Med
3672
-1-

August Gottlieb Richters

der Arzneywissenschafft und Weltweisheit Doktors,

Sr. Königlichen Majestät von Großbrittannien Leibarzts, und Hofraths der Arzneywissenschaft und Wundarzneykunst ordentlichen öffentlichen Lehrers auf der Universität zu Göttingen, des Collegiums der Wundärzte daselbst Präses, Direktors des öffentlichen Hospitals, des Fürstenthums Göttingen Physicus, Mitglieds der Königl. Göttingischen, und Königl. Schwedischen Akademie der Wissenschaften, wie auch der mediciniſchen Societät zu Koppenhagen,

Chirurgische Bibliothek.

Des ersten Bandes erstes Stück.

STADTBIBLIOTHEK AUGSBURG

Frankenthal
im Verlage der Gegelischen Buchdruckerey
und Buchhandlung 1788.

Vorbericht.

Ungeachtet der vielen vortreflichen chirurgischen Schriften, welche jährlich sowohl in, als auch vornemlich ausserhalb Deutschland im Druck erscheinen, gelanget die Chirurgie in Deutschland doch noch immer nicht zu dem Grade der Vollkommenheit und des Ansehens, den sie in verschiednen andern Ländern erreicht hat; vermuthlich zum Theil aus der Ursache; weil wenige von unsern deutschen Wundärzten im Stande sind, sich diese Bücher anzuschaffen, und noch weniger, sie zu lesen und zu verstehen. Vielleicht trägt man also etwas zur Aufnahme und Verbesserung der Chirurgie in Deutschland bey, wenn man den deutschen Wundärzten deutsche, vollständige und getreue Auszüge aus denen besten chirurgischen Schriften liefert, die jährlich sowohl in, als ausserhalb Deutschland erscheinen. Wenigstens ist dieses die Absicht dieser Bibliothek, von deren Einrichtung ich meinen Lesern eine kurze Nachricht geben will.

Vorbericht.

Ich schränke mich nur allein auf die Chirurgie ein: es versteht sich, daß ich die Hebammenkunst als einen Theil der Chirurgie betrachte. Diese engen Schranken, die ich mir setze, werden, hoffe ich, dieser Bibliothek nicht zu einem Vorwurf, sondern vielmehr zu einem Vorzug gereichen, da sie mich in den Stand setzen, etwas vollständiges zu liefern. Ich leugne nicht, daß ein deutscher Wundarzt in verschiedenen deutschen Journalen und gelehrten Nachrichten einen grossen Theil der chirurgischen Bücher, die jährlich im Druck erscheinen, findet; aber gewiß einen großen Theil derselben findet er nicht; und von einem andern großen Theil derselben findet er Nachrichten, die ihm wenig Nutzen schaffen. Vielleicht gewinne ich zum voraus das Zutrauen meiner Leser, wenn ich sie versichere, daß sowohl Pflicht als Neigung die Chirurgie zu meiner Hauptbeschäftigung machen.

Ich werde sowohl in- als ausländische Bücher anzeigen, und mich bemühen keines zu übergehen; dieses letztere gilt vornemlich von den ausländischen Büchern, die, (denn wir müssen es noch immer gestehen,) mehrentheils wichtiger und lehrreicher sind, auch einem deutschen Wundarzte seltner bekannt werden, und schwerer zu erhalten sind, als die inländischen. Die hiesige königliche Bibliothek,

die

die mit neuen Büchern, so bald als möglich, versehen wird; und die versprochene besondere gnädige Unterstützung in meinem Vorhaben, setzen mich in den Stand, dieses Versprechen zu erfüllen. Auch akademische Schriften werde ich anzeigen, wenn sie chirurgische Materien enthalten, und wichtig sind. Von chirurgischen Instrumenten, die neu, bewährt, brauchbar und ausländische Erfindungen sind, werde ich Kupferplatten mittheilen.

Von nützlichen und wichtigen Werken werden meine Leser vollständige Auszüge, die ihnen das Werk selbst entbehrlich machen, erhalten. Wenige wichtige Bücher werden kürzer, und ganz schlechte, ganz kurz angezeigt werden. Nur selten werde ich urtheilen, und nie ohne Beweise, nie ohne Furcht zu irren. Auf Angriffe werde ich nicht antworten, es sey denn, daß mich wichtige Ursachen dazu bewegen.

Jedes viertel Jahr wird ein Stück liefern, und 4 Stücke werden einen Band ausmachen. Ich halte es nicht für nöthig, für jedes Stück eine gewisse Anzahl Bogen zu bestimmen, die von der Menge und Wichtigkeit derer Bücher, die ich zu recensiren habe, abhängt. Jedes Stück werde ich mit Nachrichten von chirurgischen Neuigkeiten, als Anstalten, Erfindungen, Todesfällen, u. s. w. beschliessen; und jeden sechsten Band mit einem Register versehen.

Vorbericht.

Die Bibliothek fängt eigentlich mit den Büchern vom Jahr 1770. an; doch behalte ich mir vor, einige wenige von den zwey vorhergehenden Jahren nachzuhohlen, die diesen Vorzug, entweder wegen ihrer Wichtigkeit, oder wegen ihrer Verbindung mit Büchern von diesen und folgenden Jahren verdienen. Ich werde mich, so viel als es möglich ist, bemühen, die Bücher eines Jahres in einen Band zu bringen; so wird der erste Band die Bücher von diesen, der folgende vom folgenden Jahre enthalten. Da ich aber wahrscheinlicher Weise diese Ordnung nicht genau werde halten können: so verspreche ich, wenigstens jedes neue Buch, so bald als es möglich ist, anzuzeigen.

I.

Memoires de l'Academie Royale de Chirurgie. Tome quatrieme, à Paris, chés P. A. le Prieur, 1768. 4. 3. Alphab. 18. Bogen.

Den Anfang dieses Bandes macht die Geschichte der Akademie von ihrer Errichtung an bis zum Jahre 1743. . Schon unter der Regierung Ludewigs des Heiligen machten die Wundärzte zu Paris eine akademische Gesellschaft aus, die ihre Statuten hatte. Franz der erste verlieh dieser Gesellschaft eben die Vorrechte, die die Universität zu Paris geniest, unter welche vornemlich die Befreyung von gewissen öffentlichen Abgaben gehört; doch verordnete er zugleich, daß

sie

sie sich zu gewissen Zeiten an einem dazu bestimmten Orte versammeln, und armen Kranken Rath und Hülfe ohne Entgeld ertheilen sollte. Das sechzehnte Jahrhundert war daher ein goldnes Zeitalter für die französische Chirurgie, welche nach und nach empor stieg, und durch verschiedene berühmte Männer einen großen Glanz erhielt. Man darf unter diesen nur den **Paräus** nennen, einen Mann, den der König und die ganze Nation ehrte. Unter der Regierung **Carls** des neunten war die Chirurgie gleichfalls in großer Achtung: die Vorsorge des Königs für den **Paräus**, den er am Tage der bekannten pariſischen Bluthochzeit in seinem eigenen Zimmer verbarg, ist schon hinlänglich dieses zu beweisen. Auch unter der Regierung **Heinrichs** des vierten erhielt sich die Chirurgie in ihrem Ansehen. Die Verdienste eines **Pigray**, des damaligen ersten Wundarztes des Königs, zeigen es. Der Cardinal **Richelieu** aber, schien unter der Regierung **Ludewigs** des dreyzehnten die Wissenschaften fast ganz zu vergessen; vielleicht weil er zu sehr mit den Geschäften der Regierung beladen war. Der Ruhm der Chirurgie fieng also damals an sich zu verdunkeln, und erlosch völlig unter der folgenden Regierung **Ludewigs** des vierzehnten, dem eisernen Zeitalter für die franzö-

sische

Er wurde bald der erste Wundarzt des Königs; und was hat er nicht in diesem Posten für die französische Chirurgie gethan? oder wem ist es unbekannt, daß es la Peyronie ist, dem die jetzige berühmte Akademie ihren Ursprung und ihre Errichtung zu verdanken hat? Wir übergehen die weitläuftige Erzählung der allmäligen Einrichtung und jetzigen Verfassung der Akademie.

Zu zeigen, wie Beobachtungen unter einander verbunden, und wie auf dieselben Lehrsätze der Chirurgie gebaut werden können, liefert man eine wichtige Abhandlung, welche die Frage betrifft: **ob sich die Knochen des Beckens während der Schwangerschaft und Geburt von einander geben?** Man behauptet, daß die Knorpel, welche die Knochen des Beckens vereinigen, erweicht werden, aufschwellen, die Knochen des Beckens von einander entfernen, und das Becken erweitern, und man bekräftigt diese Meinung durch die zuverläßigsten Beobachtungen. Die mehresten der berühmtesten so wohl ältern als neuern Aerzten, pflichten, durch Erfahrungen überzeugt, dieser Meynung bey; unter diesen sind vornemlich Hippocrates, Avicenna, Fernel, Pineau, Guillemeau, Hildanus, Riolan, Harvey, Scultet, Morgagne und Haller zu bemerken. Diejenigen, welche die-

dieser Meynung zuwider sind, führen entweder gar keine, oder keine hinlänglichen Beweise wieder dieselbe an, und lassen sich gemeiniglich durch den Gedanken einer völligen Zerreissung und Absonderung, von welcher die Rede hier gar nicht ist, verführen.

Alle Geburtstheile erweitern sich während der Schwangerschaft, und bereiten sich zu der Geburt. Es ist offenbar nöthig, daß sich auch das Becken erweitere; denn sonst würde das Kind selten ohne Schwierigkeit und Gefahr, und oft ganz und gar nicht gebohren werden können. Röderer glaubt, daß diese Erweiterung des Beckens nicht nöthig sey, und daß der Durchmesser des Kopfs des Kindes allezeit kleiner sey, als der Durchmesser der Oefnung des Beckens. So verhält sichs wirklich in einem droknen Squelette, aber nicht in einem lebendigen Körper, in welchem die Oefnung des Beckens durch verschiedene fleischigte Theile verengert, und der Kopf durch die äußern fleischigten Bedeckungen vergrössert wird.

Verschiedene Umstände, welche man an den meisten schwangern Frauenzimmern bemerkt, zeugen offenbar von einer Erschlaffung und Ausdehnung der Knorpel, und wenigern Festigkeit der Knochen des Beckens. Schwangere haben einen wankenden unsichern

sichern Gang; sie fallen leicht, zumal in den lez-tern Monaten der Schwangerschaft; sie können oft gar nicht gehen und stehen; oft ist ihnen, als wenn ihr Körper zwischen die Schenkel sinken will; ja **Paräus** erzählt, daß er zuweilen Gebährenden die Hand auf die Schaamgegend gelegt, und eine wirkliche Beweglichkeit der Schaamknochen, ja ein Knarren derselben verspürt habe. Schwangere Personen selbst haben ihm gestanden, daß sie kurze Zeit vor der Geburt beym Gehen oft Schmerzen an den Orten der Vereinigung der Knochen des Beckens, und ein Knarren derselben empfunden haben. Smellie und viele andere haben ähnliche Beobachtungen. In Personen, die kurz nach der Geburt gestorben sind, hat man eine offenbare Erschlaffung und Verdickung der Knorpel des Beckens bemerkt. **Paräus** war gegenwärtig, als man eine Frau öfnete, die den zehnten Tag nach ihrer Niederkunft gehenkt worden war. Das Schaambein der linken Seite stand, wenn man den Schenkel dieser Seite in die Höhe hob, um einen halben Zoll weiter hervor, als das andre; man konnte einen Finger zwischen die Schaamknochen legen; und alle Knochen des Beckens waren beweglich. Smellie hat ein Becken gesehen, in welchen alle Knochen einen Zoll weit von einander abstanden.

Es fallen auch jeden leicht die Ursachen in die Augen, die während der Schwangerschaft eine solche Veränderung im Becken hervorbringen können. Der Zufluß der Säfte in die Geburtsglieder ist während der Schwangerschaft stark, und der Rückfluß derselben wird auf mancherley Art verhindert. Es ist also kein Wunder, wenn sich die Feuchtigkeiten in der Gegend des Beckens anhäufen, die Knorpel erweichen und aufschwellen, die Knochen beweglich werden, sich von einander geben, und so die ganze Höhle des Beckens erweitern. Auch der beständig anhaltende Druck des Kindes in die Oefnung des Beckens trägt zu dieser Veränderung viel bey. Wir finden in der Natur viele Fälle, in welchen durch ähnliche Ursachen ähnliche Wirkungen hervorgebracht werden. Ein Keil von drokkenen Holze in der Spalte eines Felsen, sprengt, wenn man ihn befeuchtet, den Felsen. Ein Polyp treibt die Knochen der Nase auseinander. Die Feuchtigkeiten dringen des Nachts in die schwammichten Knorpel der Wirbelbeine, und dehnen sie aus, und der Mensch ist des Morgens länger, als er den Abend vorher war.

Man kann daher auch leicht einsehen, warum diese Veränderungen der Knochen und Knorpel des Beckens in einigen eher, in andern später, in ei-

nigen in einem schwächern, in andern in einem stärkern Grade beobachtet werden: dieses hängt von der verschiedenen Größe des Kopfs des Kindes, von der verschiedenen Menge der zufliessenden und angehäuften Feuchtigkeiten, und selbst von den mannigfaltigen Bewegungen der Mutter ab. In alten Personen sind die Beckenknorpel hart und fest, und lassen sich daher nicht leicht ausdehnen und erweichen; man bemerkt daher, daß Weiber, welche in höhern Jahren zum erstenmale gebähren, mehrentheils sehr schwer gebähren; und mit Recht giebt Pineau in diesem Falle den Rath, erweichende Umschläge, Salben, Bäder und Dämpfe äusserlich zu gebrauchen.

Nach der Geburt bringt die Natur alles wieder in den vorigen Stand; die Knorpel werden wieder hart, drocken und dünn, die Knochen fest, das Becken enger. Ja dieses thut sie zuweilen in Fällen, in welchen der grosse Grad der Erschlaffung der Knorpel es nicht vermuthen läst. Smellie erzählt eine Wahrnehmung von dieser Art. Eine Dame empfand im achten Monate der Schwangerschaft, so oft sie ging, einen Schmerz und ein Knarren der Knochen im Becken. Man konnte durch einen Druck der Hand die Knochen des Beckens leicht und stark bewegen. Sie hatte eine leichte Geburt, und alle Unbequemlichkeiten, welche sie

eine

eine Zeitlang nach derselben empfand, verschwanden innerhalb zween Monaten, nach deren Verlauf die Knochen des Beckens ihre vorige Festigkeit völlig wieder erhalten hatten.

Mehrentheils bleibt doch aber ein Rest derer Veränderungen, welche das Becken während der Schwangerschaft und Geburt erleidet, zeitlebens zurück. So bemerkt man, daß die Beckenknorpel in Weibern, die Kinder gebohren haben, immer dicker, weicher und biegsamer sind, als in denen, welche keine Kinder gebohren haben; die erstern haben immer breitere Hüften, als die letztern.

Zuweilen könnten sich die Knochen des Beckens wirklich trennen, und dann vereinigen sie sich selten wieder; es erfolgen schwere Zufälle, und oft bleibt zeitlebens eine Lahmheit zurück. Eine Frau wie Smellie erzählt, empfand während einer heftigen Geburtswehe plötzlich einen starken Schmerz an dem Orte, an welchen sich das heilige Bein mit dem linken Hüftbeine vereiniget. Sie empfand, so bald man den Schenkel bewegte, heftige Schmerzen an dieser Stelle, und Smellie fühlte, wenn er die Hand äusserlich auflegte, eine Beweglichkeit der Knochen. Den fünften Tag nach der Geburt, wurde der Puls geschwind und hart, und die Lochia hörten auf zu fliessen, und in der Brust entstand eine Härte

und ein starker Schmerz. Der zuerst erwähnte Schmerz nahm nach und nach das ganze Becken ein. Man ließ zur Ader, verordnete ein Clystier, äusserliche erweichende Umschläge und innerliche kühlende Mittel. Die Lochia erschienen hierauf wieder, die Geschwulst in der Brust verging, der Schmerz im Becken aber hielt an, und die Kranke konnte sechs Monate lang weder gehen noch stehen. Durch den Gebrauch der kalten Bäder erlangte sie zuletzt das Vermögen mit Krücken zu gehen, die vorige Festigkeit der Schenkel aber erhielt sie nie wieder. Man sollte in solchen Fällen nach einem Aderlasse sogleich kalte Bäder verordnen, äusserlich geistige zertheilende Mittel einreiben, die Knochen des Beckens vermittelst einer Bandage zusammen halten und befestigen, und alle Bewegungen der Schenkel, ja des ganzen Körpers aufs sorgfältigste vermeiden.

Die Bänder und Knorpel, welche die Knochen des Beckens vereinigen, können auch, vornemlich in schlaffen, schwachen oder jungen Körpern, durch andere Ursachen geschwächt, oder gar zerrissen werden. Folgende Wahrnehmung des Baßius beweist dieses. Ein Mensch von 25 Jahren empfand, indem er den Körper heftig umbeugte, plötzlich einen starken Schmerz im Becken. Er konnte weder gehen noch stehen, ja nicht einmal den Körper

ohne

ohne Schmerzen bewegen. **Baßius** stellte ihn durch einige der oben angezeigten Mittel völlig wieder her. Eben dieser Schriftsteller hat, indem er hinkende Kinder untersucht, die Ursach dieses Gebrechens oft in den Verbindungen der Knochen des Beckens gefunden. Wenn man junge Kinder zu zeitig gehen, und schwere Sachen tragen läst, müssen die zarten Bänder und Knorpel des Beckens nothwendig ausgedehnt, geschwächt, und erschlafft, die Knochen aber verschoben werden, oder wenigstens ihre Festigkeit verliehren. Wie mannigfaltig können die Ursachen seyn, die diese Wirkung hervorzubringen vermögend sind.

Eine völlige Trennung der Knochen des Beckens kann zuweilen den Tod verursachen. Ein mit Korn angefüllter Sack fiel einem jungen Bauer auf die Gegend des heiligen Beines. Es entstand nach einiger Zeit ein heftiger Schmerz, der zulezt das ganze Becken und den Unterleib einnahm; der Unterleib schwoll auf, der Kranke verlohr das Vermögen den Urin zu halten, und die untern Theile zu bewegen, und starb nach einiger Zeit. Man fand in seinem Leichname das heilige Bein vom Hüftbeine abgerissen und verschoben, alle im Beken enthaltene Theile entzündet, und Eyter in der Höhle des Unterleibes. Zuweilen erfolgt ein Ey-

tergeschwür und Beinfraß an dem Orte, wo diese Trennung geschehen ist. Herr Hermann erzählt in seiner Streitschrift de osteosteatomate eine Beobachtung von einem Manne, der, indem er eine schwere Küste in die Höhe heben wollte, einen heftigen Schmerz in der Gegend des heiligen Beines empfand. Er starb nach einiger Zeit an einem abzehrenden Fieber, und man fand in seinem Leichname ein osteosteatoma an dem Orte, wo sich das Hüftbein mit dem heiligen Beine vereiniget.

Nach dieser wichtigen Abhandlung folgt die Beschreibung eines Kopfziehers, den Herr Baquie, Wundarzt zu Toulouse, erfunden hat, nebst einer Abbildung desselben. Wenn der Kopf des Kindes aus Unvorsichtigkeit, und durch üble Handgriffe abgerissen worden ist, so kann dieses Instrument vermuthlich mit Nutzen gebraucht werden; doch wahrscheinlicher Weise nicht mit mehrern Nutzen, als der neue Levretsche Kopfzieher, dem jener in einigen Betrachte ziemlich gleicht. Wenn aber der abgerißne und zurückgebliebene Kopf des Kindes zugleich zugroß ist, was kann dann ein Kopfzieher allein helfen?

Den Beschluß der Historie macht die Liste aller Mitglieder der Akademie.

Die

Die Abhandlungen selbst. Die erste von Herrn **Martiniere**, handelt von der Cur der Schußwunden, und ist fast ganz wider H. Bilguer, und seinen Uebersetzer H. Tissot gerichtet. Man behauptet, daß es noch Fälle gebe, in welchen die Amputation nöthig und nützlich ist. Der erste Fall ist, wenn eine Kanonenkugel ein Glied weggerissen hat. Diese Wunde, in welcher die Muskeln, Flechsen, Gefäße und Nerven ungleich abgerissen, erschüttert, zerquetscht und fast ohne Leben sind, den kalten Brand, oder zum wenigsten eine sehr häufige und bösartige Eyterung drohen; in welcher der Knochen in spitzige Stücken zerschmettert, und ungleich abgebrochen ist: diese Wunde kann durch die Amputation des Stumpfs in eine einfache und reine Wunde verwandelt werden. Der ganze Umfang der Wunde ist durch die Erschütterung betäubt, und fast ohne Empfindung und Leben; durch die Amputation wird dieser betäubte Theil abgenommen, und die Wunde an Theile gebracht, die durch die Erschütterung weniger gelitten haben. Die vielen Einschnitte die Hr. Bilguer, um den Verwundeten ohne Amputation zu retten, zu machen genöthigt ist, verursachen gewiß, zusammengenommen, weit mehr Schmerzen, als die Amputation. Es werden zwar ohne diese Ope-

ration einige Kranke erhalten werden, aber gewiß weit mehrere durch dieselbe. Die Amputation verschaft eine geschwinde Eur; ohne sie geht die Heilung sehr langsam von statten.

Schußwunden in Gelenken, durch welche die Knochen zerschmettert, die Bänder, Flechsen, Nerven und Gefässe zerrissen werden, erfordern gleichfalls die Operation. Wenige Kranke werden der Gefahr, welche eine solche Wunde drohet, entrinnen; und wenn derselben ja einige entrinnen; was haben sie ausgestanden? Gewiß weit mehr, als was die Schmerzen der Amputation betragen. Die ganze Curmethode des Hrn. **Bilguer** enthält gewiß weit mehr grausames als diese Operation. Und was ist denn der Preis für alle diese, viele Monate lang ausgestandene Schmerzen? Ein steifer, unbrauchbarer, ja beschwerlicher Fuß. Die Amputation würde den Kranken eine gewissere, geschwindere und weniger schmerzhafte Cur, ja den Vortheil, einen künstlichen brauchbaren Fuß zu tragen, verschaft haben.

Der zweyte Theil dieser Abhandlung enthält einige Regeln, welche die Cur der Schußwunden betreffen. Einschnitte sind nöthig, sie müssen aber durch den ganzen Gang bis auf den Grund der Wunde gehen. Flache Schnitte, die nur durch die

Haut

Haut gehen, sind mehr schädlich als nützlich; die unterliegenden Muskeln entzünden sich, schwellen auf, dringen durch den Einschnitt der Haut heraus, und werden in denselben eingeschnürt und brandig. Die Einschnitte sind vornemlich zu der Untersuchung und Ausziehung fremder Körper nöthig. Wenn die Kugel den Knochen zerbrochen hat, müssen die Schnitte sowohl ober- als unterwärts, bis auf den Knochen dringen, und sich über den ganzen Knochenbruch erstrecken. Vornemlich müssen sehnigte Häute und Fasern wohl zerschnitten werden. Man füllet die ganze Wunde locker mit Charpie aus; diese saugt das Eiter ein, leitet es zu der Wunde heraus, und beschützt das Fleisch für den spitzigen Knochensplittern. Man muß bey der Cur dieser Wunden ja auf die ersten Wege aufmersam seyn, und wenn man Unreinigkeit in denselben entdeckt, sie durch ein Brech- oder Purgiermittel reinigen. Die Chinarinde bekömmt während der Eyterung dem Kranken allezeit ungemein wohl; nur allein alsdann nicht, wenn sie Unreinigkeiten in den ersten Wegen antrift. Aeusserlich kann man fast nichts bessers auf eine solche Wunde legen, als eine Vermischung von Wasser, Essig und Küchensalze; (eau marinée,) sie löst das geronnene Blut auf, und zertheilt es, und verhütet den kalten Brand.

Wenn aber die Wunde sehr trocken und gespannt ist, so sind vielmehr erweichende Mittel zuträglich. Man findet zuweilen am Körper eine umschriebene Geschwulst, die in der Mitte weich, am Rande hart ist; die Haut ist ganz, und von natürlicher Farbe; unter derselben aber sind die Muskeln zerquetscht, und gleichsam in einen Brey verwandelt. Diese Geschwulst ist die Wirkung einer Kugel, die diese Stelle gequetscht hat, ohne die Haut zu zerreissen. Man bemühet sich umsonst sie zu zertheilen, sondern man muß die Haut durch einen Schnitt öfnen, und die ausgetretenen Feuchtigkeiten ausleeren.

Herr le Vacher beweist in einer besondern Abhandlung, daß es keine Luftstreifschüsse gebe. Man hat nemlich bisher geglaubt, daß eine Kugel, welche nahe bey einem Theile des menschlichen Körpers vorbey geht, denselben, ohne ihn zu berühren, verletzen könne; und zwar vermittelst der Luft, welche sie in Bewegung sezt, und mit Gewalt gegen den Theil stößt, bey welchem sie nahe vorbey fliegt: die dadurch verursachte Verletzung nennt man einen Luftstreifschuß. Herr le Vacher glaubt, daß in diesen Fällen die Kugel nicht vorbeygegangen sey, sondern daß sie allezeit den Theil selbst wirklich berührt habe; und widerlegt Herrn Bil-

guer,

guer, und seinen Vertheidiger und Uebersetzer Hrn. Tissot durch folgende, und wie uns dünkt, überzeugende Beweise.

Es ist nicht möglich, daß die durch eine sich schnell bewegende Kugel in Bewegung gesezte Luft, die Verletzungen hervorbringe; die man bey den so genannten Luftstreifschüssen bemerkt. Eine eiserne Kanonenkugel ist viel hundertmal schwerer als ein Theil Luft von gleicher Grösse; folglich wird die Kraft der Bewegung, welche die Luft von der Kugel annimmt, viel hundertmal schwächer seyn, als die Kraft der Kugel. Und wie kann denn nun eine so schwache Kraft solche Wirkungen hervorbringen? Knochen zerschmettern? Gefässe zerreissen? fleischigte Theile in einen Brey zerquetschen? Dazu kömmt, daß die Luft, als ein flüssiger und nachgebender Körper, keinen starken Druck ausüben kann. Täglich vorfallende Beobachtungen beweisen auch, daß eine Kugel, wenn sie auch ganz nahe bey einem Theile unsers Körpers vorbey flieget, denselben ganz und gar nicht verlezt. Wir wollen nur einige wenige entscheidende Beobachtungen des V. von dieser Art anführen. Einem Reuter reißt eine Kanonenkugel einen Schenkel ab, und das Pferd, worauf er sitzt, wird nicht im geringsten verletzt. Einem Soldaten, der in einem dichten gedrängten

Gliede

Gliede steht, wird durch eine Kanonkugel ein Arm abgerissen; sein Camerad, der nahe an ihm steht, empfindet nichts davon. Eine Kanonenkugel reißt einem Soldaten den Rockschos ab, und zerschmettert einen hölzernen Löffel, welchen er in der Hosentasche hat, ohne den Soldaten selbst zu beschädigen.

Man kann wider die Meynung des V. einwenden, daß der Verlust des Gehörs, und die Blutungen aus den Ohren, denen die Canonirer auf den Batterien so oft ausgesezt sind, offenbare Wirkungen der bewegten Luft sind, die von einer starken Kraft derselben zeugen. Aber die Luft wird hier nicht von der Kugel, sondern von dem plözlich entzündeten Pulver in Bewegung gesetzt, (denn die Canone mag mit oder ohne Kugel geladen seyn, es erfolgt dieselbe Wirkung,) und wirkt hier nur allein auf Theile, die so eingerichtet sind, daß die Luft vorzüglich auf sie wirken kann. Daher findet man keine Verletzungen an andern Theilen. Es giebt also keine Luftstreifschüsse, und die Verletzungen, die man ihnen bisher zugeschrieben hat, sind Wirkungen einer Kugel, die den verletzten Ort selbst wirklich berührt hat. Wie ist es aber möglich, daß eine Kugel auf einen Theil aufschlägt, die Muskeln zerquetscht, die Knochen zerschmettert,

und

und dennoch nicht in den Theil selbst dringet, ja nicht einmal die Haut verletzt? Dieses geht nach der Meynung des V. auf folgende Art zu. Wenn eine Kugel in einer geraden Richtung auf einen Theil aufschlägt, so zerschmettert sie ihn, und setzt alsdenn ihre Bewegung in gerader Linie fort, so lange es der Rest ihrer Kraft erlaubet. Wenn sie aber ein Glied in einer sehr schiefen Richtung trift, so berührt sie es nur mit einem kleinen Theile ihrer Ueberfläche, ihre Wirkung ist geringer, das Glied kann ihr widerstehen, ja ihre Richtung verändern: die Haut, welche weich und nachgebend ist, und auf den unterliegenden Fett und Fleisch weich liegt, bleibt ganz und unbeschädigt, die Muskeln aber, welche auf den harten Knochen liegen, werden zerquetscht, und der Knochen, der einen starken Widerstand thut, zerschmettert. Die Haut kann also nicht allein einer Kugel, die sehr schief aufschlägt, widerstehen, sondern auch ihre Richtung verändern. Dieses beweist der V. durch einige merkwürdige Beobachtungen. Einem Soldaten fuhr eine Flintenkugel in den mittlern und innern Theil der Wade: man fand die Kugel, die unter der Haut einen Weg, von dem Orte, wo sie eingedrungen war, nach hinten, von da aber wieder nach vornen zu, und zugleich von oben nach unten zu gemacht hatte, am äussern Knöchel unter der Haut. Nichts konnte die

Kugel

Kugel genöthigt haben, einen so krummen Weg zu machen, als der Widerstand der Haut an dem Orte, durch welchen die Kugel in gerader Richtung aus dem Theile hätte wieder herausfahren sollen.

Daß Knochen den Kugeln widerstehen, und ihre Richtung ändern können, ist bekannt, daß aber auch fleischigte Theile eben dasselbe thun können beweist die Erfahrung. Eine Kugel gieng in den mittlern und vordern Theil des Schenkels hinein, und hinten in gerader Linie wieder heraus. Man fand aber, daß sie nicht in gerader Linie durch den Theil durchgegangen war, und den Knochen zerschmettert hatte, sondern daß sie einen halbzirkelförmigen Gang um den Knochen gemacht hatte. Einen Grenadier fuhr eine Kugel unter der rechten Brustwarze in die Brust, und blieb ganz nahe am Rückgrad unter der Haut liegen, wo man sie fand. Man vermuthet mit Recht, daß sie mitten durch die Brusthöhle gegangen wäre. Man betrog sich aber, und fand, daß sie unter der Haut äusserlich auf den Ribben um die Brust herumgegangen war.

Eine Kugel, die in einer schiefen Richtung auf einen fleischigten Theil aufgeschlagen, von denselben aber wieder abgeprallet ist, kann noch Kraft genug haben, einen Knochen, den sie in gerader Richtung trift, zu zerschmettern.

Einem

Einem Officier schlug eine Kugel auf der linken Seite 2 Zoll von der linea alba, und ohngefähr 4 queer Finger breit über den Bogen der Schaamknochen in den Leib: man fand nicht, daß sie irgend wo wieder herausgegangen war. Nach 8 Monaten fand man, daß sie durch den Hüftknochen gedrungen war, und an dessen äussern Seite lag. So kann eine Kugel, die man in einer sehr schiefen Richtung auf die Oberfläche des Wassers schießt, von derselben abprallen, und an den gegenseitigen Ufer einen Menschen tödten, den sie in einer geradern Richtung trift. Es ist sehr nöthig, daß ein Wundarzt bey der Untersuchung der Schußwunden, und der fremden Körper und Kugeln, die oft in denselben stecken bleiben, sich erinnere, daß die Kugel nicht immer einen geraden Weg in unsern Körper macht.

Louis von der Zurückziehung der Muskeln nach der Amputation des Schenkels, und den Mitteln, sie zu verhindern. Es ist bekannt, daß nach der Amputation des Schenkels der Knochen, ob man ihn gleich so hoch als möglich abgesäget hat, nach einigen Tagen anfängt vor dem Fleische hervor zu ragen. Das entblößte Stück des Knochens, welches hervor ragt, und zuweilen einige Zoll lang ist, stirbt zuweilen ab, und sondert

sich ab, aber so langsam, daß die Heilung dadurch sehr verzögert wird. Zuweilen wird es mit Fleisch überzogen; dann stirbt es zwar nicht ab, aber es macht den Stumpf kegelförmig; und ein solcher Stumpf heilt sehr langsam, und verträgt nicht wohl die Anlegung eines künstlichen Fußes. Der V. sucht die Ursache dieser Vorragung des Knochens in der Zurückziehung der Muskeln. Diejenigen, welche glauben, daß das zellichte Gewebe, welches die Muskeln vereinigt, sie fest halte, und an ihrer Zurückziehung hindere; und daß die Eiterung, indem sie dieses Gewebe verzehrt, den Muskeln die Freyheit verschaffe, sich zurück zu ziehen, und zu verkürzen, und also die Ursache dieser Vorragung des Knochen sey, irren sich nach der Meynung des V. denn die Zellenhaut kann unmöglich die Zurückziehung der Muskeln verhindern, da sie zu schwach und nachgebend ist, auch denen Verkürzungen der Muskeln, die von unsern Willen abhängen, nicht die geringste Hinderniß macht. Es scheint uns doch, aber ohngeachtet dessen, was der V. sagt, diese leztere Meynung nicht ganz irrig zu seyn: denn wenn nichts als die Zurückziehung der Muskeln diese Vorragung des Knochens verursachte, und die Eyterung gar nichts dazu beytrüge; so

müste

müste sie sogleich nach der Operation entste-
hen; weil alsdann die Muskeln nichts mehr
hindert, sich zurück zu ziehen: und dennoch be-
merkt man, daß diese Vorragung des Kno-
chens allezeit erst nach einigen Tagen, wenn
die Eyterung völlig im Stande ist, entsteht.

Viele Nebenursachen befördern die Zurückzie-
hung der Muskeln; unter diese ist vornemlich der
gewöhnliche Verband zu rechnen; dann das Malthe-
serkreuz und die Longetten stossen offenbar das Fleisch
zurück und aufwärts: und entblößen den Knochen.
Die Haut ist vermittelst des Zellengewebes mit den
Muskeln vereiniget, und zieht sich daher zugleich
mit in die Höhe. Man könnte also vielleicht, wenn
man die Haut herunter zu ziehen suchte, die Mus-
keln zugleich mit herunter ziehen, oder an ihrer
Zurückziehung verhindern. Herr L. sucht dieses,
vermittelst einer Binde zu bewerkstelligen, die er
zu erst ganz oben am Schenkel in einer grossen
Entfernung von der Wunde anlegt, und dann mit
schiefen Zirkelgängen herunter nach den Stumpfe,
und bis auf den Rand der Wunde umwickelt.
Nicht wohl kann man durch diese Binde
diesen Entzweck erreichen, man müste sie
denn sehr fest anlegen, und dann schadet sie
auf andere Art.

Immer pflegt man bey Abnehmung und Anlegung des Verbandes den Stumpf zu erheben, und den Schenkel zu biegen, damit man die nöthige Geräthschaft bequem anlegen könne: und allezeit bemerkt man, daß während der Biegung des Schenkels sich die Muskeln stark zurück ziehen, und einen grossen Theil des Knochens entblößen. Herr L. glaubt, daß dieses Verfahren sehr viel zur Vorragung des Knochens beytrage, und rather daher, den Schenkel in der ausgestreckten Lage, in welcher er sich einmal befindet, während der ganzen Cur unverändert zu lassen, und lieber unter den Kranken ein Kopfküssen zu legen, und so den Stumpf zu erhöhen, ohne den Schenkel zu biegen. Da der V. von diesen Umstand, der uns sehr wichtig zu seyn scheint, nur wenig sagt, so können wir uns nicht enthalten, einige Anmerkungen hinzuzufügen. Wenn der Wundarzt den Theil, an welchen er die Amputation verrichtet hat, nach der Operation in eine andere, und von der, in welcher er amputirt worden ist, verschiedene Lage bringt, so kann es unmöglich anders seyn, als daß auch die Muskeln die Lage, in welcher sie sich während der Amputation befanden, nach derselben verändern; einige derselben sich verlängern;

gern; andere aber verkürzen. Nothwendig muß dadurch die Wunde uneben und schief werden, ja vielleicht gar eine Vorragung des Knochens entstehen. Man sollte also den Theil nach der Operation, und während der ganzen Cur immer in der Lage erhalten, in welcher er amputirt worden ist: und dieses geschieht fast nie. Die Lage, in welcher ein Theil amputirt, und während der ganzen Cur erhalten werden sollte, würde eigentlich die natürliche, ein wenig gebogene Lage seyn, in welcher wir fast alle Glieder eines Schlafenden finden, und in welcher alle Muskeln gleich schlaff, in Ruhe, und in ihren natürlichen Lagen sind. In einer jeden andern Lage sind die Muskeln theils widernatürlich gespannt, theils erschlafft, theils widernatürlich verlängert, theils verkürzt, und müssen sich daher nach der Operation stark und ungleich zurück ziehen, vornemlich wenn alsdann der Theil in eine zweyte widernatürliche Lage gebracht wird. Vielleicht findet man in diesem Umstande, dessen der V. nicht gedenkt, eine der vornehmsten Ursachen der Vorragung des Knochens.

Der B. vermuthet auch, daß das Tourniquet, welches man an den obern Theil des Schenkels anlegt, die Muskeln verhindere, sich sogleich hoch genug zurück zu ziehen; und den Wundarzt, den Knochen hoch genug abzusägen. Er hat sich daher schon etliche mal des Tourniquets bey dieser Operation nicht bedient, sondern einen starken Mann die Gegend der Gefäße mit den Händen drucken lassen. Er schlägt auch ein Tourniquet vor, das wie ein Bruchband gestaltet, um den Leib angelegt wird, und mit seinem Kopfe die Gefäße zusammen druckt. Besonders ist es, daß sich nicht alle Muskeln gleich stark zurück ziehen, und daß daher der Knochen nicht an allen Seiten gleichweit entblößt wird, und hervorragt. So ziehen sich die Muskeln an der hintern und innern Seite des Schenkels stark zurück, und entblößen den Knochen, da hingegen die Muskeln an der äusern und vordern Seite sich wenig ja gar nicht zurück ziehen; vermuthlich, wie Hr. L glaubt, weil die leztern an das Schenkelbein angewachsen sind, die erstern aber nicht.

Mancherley Ursachen können verhindern, daß nach der Amputation des Schenkels eine Vorragung des Knochen entsteht: sie entsteht z. E. nicht nach der Amputation eines Schenkels, den eine Kanonenkugel zerschmettert hat, und dessen Muskeln durch

die

die heftige Erschütterung betäubt, die Kraft, sich zusammen zu ziehen, verlohren haben. Eben dieses geschieht auch nach der Amputation eines Gliedes, dessen Knochen in viele Stücke zerbrochen ist; in welchen Fall sich die Muskeln vor der Operation so sehr verkürzt haben, daß nach derselben eine mehrere Verkürzung nicht Statt findet.

Der kurze Schnitt f. d. Muskeln fällt dem allem ab!

Pibrac von der Heilung der Wunden mit Verlust von Substanz. Der V. rathet, diese Wunden selten und drocken zu verbinden, und versichert, daß sie alsdann weit geschwinder und leichter heilen, als wenn sie mit Salben verbunden werden. Man stört die Heilung einer solchen Wunde, wenn man sie auch nur einen Tag lang mit Salben verbindet; das Eyter wird sogleich schlecht, und die Wunde breit und aufgeschwollen. Dieses sind offenbar üble Wirkungen der Salben, die in kurzer Zeit verschwinden, wenn man wieder zum drocknen Verbande zurückkehrt. Nothwendig erschlaffen die fetten Theile der Salben die Wunde, und die harzigen reizen sie. Je mehr sich die Wunde ihrer Heilung nähert, je seltener, und oft innerhalb 5. Tagen nur einmal, verbindet sie der V. Man fürchtet, daß die drockene Charpie die Wunde, wenn sie sie unmittelbar berührt, reize: das thut sie

aber nicht, wenn man nur das Eyter, welches die Ueberfläche der Wunde bedeckt, nicht abwischt.

Fabre von der Heilung der Wunden mit Verlust von Substanz. Fast alle Schriftsteller haben bisher geglaubt, daß junges Fleisch in Wunden wachse, sie anfülle, und die verlohrne Substanz einigermaassen wieder ersetze; und haben sich in dieser Meynung, nach dem Urtheil des V. betrogen. Nie entsteht ein junges Fleisch in Wunden, und nie schliessen sich Wunden auf diese Art. Wenn man auf eine Amputationswunde Acht hat, wird man bemerken, daß der Stumpf, so bald als die Eyterung entsteht, anfängt in seiner Dicke abzunehmen, und magrer und dünner zu werden, und daß zu gleicher Zeit der Durchmesser der Wunde kleiner wird. Der Stumpf fährt fort in seiner Dicke abzunehmen, und die Wunde kleiner zu werden, bis sie sich schliest. Wenn man eine Wunde beobachtet, die durch einen Verlust fleischichter Theile eine Höhle verursacht hat, so wird man bemerken, daß die Gegend um die Wunde herum mager wird, daß die Haut sinkt und sich dem Knochen nähert, und daß zu gleicher Zeit die Tiefe und Weite der Wunde abnimmt. Die Höhle eines Eytergeschwürs entsteht vornehmlich durch die Geschwulst der nahe anliegenden Theile; setzt sich diese, und verschwindet

sie,

sie, so verschwindet auch die Höhle des Eyterge-
schwürs. Herr Fabre glaubt also, daß die Höhle
einer Wunde oder eines Geschwürs enger und flä-
cher wird, indem sich die nahen Theile um diesel-
be herum setzen, senken, und in ihrer Dicke abneh-
men, und daß zuletzt die zerschnittenen Fibern und
Gefäße so nahe zusammen kommen, daß sie sich
berühren, und durch einen Saft zusammen geklebt
werden können. Dieses Sinken der Ränder und
nahen Theile kömmt; theils, von der Magerwer-
dung des ganzen Körpers, welche durch die strenge
Diät und ausführenden Mitteln während der Cur
verursacht wird; theils auch von der Eyterung her,
die das Fett in der Fetthaut der nahen Theile
verzehrt. Der V. sucht diese Hypothese auf alle
mögliche Art zu beweisen, und alle Einwürfe die man
dawider machen könnte, zu widerlegen: ja Herr
Louis unterstützt so gar in einer unmittelbar dar-
auf folgenden weitläuftigen und wortreichen Ab-
handlung die Meinung des V.: dennoch aber ge-
trauen wir uns, Fälle anzugeben, in welchen die Na-
tur, wie uns dünkt, offenbar eine neue Substanz, ein
neues Fleisch erzeugt; und andere Fälle, in welchen
uns die Hypothese des V. offenbar unzureichend zu
seyn scheinet. Wir enthalten uns sie anzuführen, um
uns bey dieser Theorie nicht zu lange aufzuhalten.

Houstet von einer aus einer venerischen Ursache entstandenen Lähmung. Ein Mann von 30 Jahren wurde plötzlich von einem Unvermögen, und bald darauf von einem schleichenden Fieber, mit welchem er schon vor einigen Jahren 10. Monate behaftet gewesen war, befallen. Es kamen an verschiedenen Theilen des Körpers Knoten zum Vorschein, die aber nach dem Gebrauche äusserlicher Mittel bald wieder verschwanden. Endlich ward das Gesicht sehr schwach, der ganze Körper abgezehrt und entkräftet; es entstand ein Unvermögen den Urin zu lassen, und zu Stuhle zu gehen; die untern Theile verlohren Empfindung, Wärme und Bewegung; am rechten Fuß entstanden Pusteln von verschiedener Farbe, und ein tiefes Geschwür. In diesen Umständen traf der V. den Patienten an, der einem lebendigen Squelette glich. Er suchte zuerst die Kräfte desselben durch gute ausgesuchte Nahrungsmittel und gelinde stärkende Arzeneyen ein wenig wieder herzustellen. Aus den Geschwüren und Pusteln schloß er, daß alle diese Zufälle vielleicht ein venerisches Gift zum Grunde haben möchten, und beschloß daher das Queckſilber zu verordnen. Nach dem Gebrauche gelinde abführender Mittel ließ er den Patienten achtzehn mal baden, der dadurch sehr entkräftet wurde, und viele

Pusteln

Pusteln am Rücken, Schenkeln und Knien bekam, die sehr tief, und an einigen Orten bis auf den Knochen unter sich fraßen, und dem V. in dem Argwohne, daß es ein venerisches Gift sey bestärkten. Er fing daher nun an, dem Kranken Queckfilber einzureiben, und von diesem Tage an nichts als Kuhmilch mit Gerstenwasser geniessen zu lassen. Die Geschwüre verband man mit der Styraxsalbe, und in dem Umfang derselben rieb man die neapolitanische Salbe ein. Ein Zufall machte, daß der Patient die Krätze bekam. Der V. ließ nur alle 3. bis 4. Tage, und jedesmal nur wenig von der Queckfilbersalbe einreiben. Nach der achten Friction konnte der Kranke aufstehen, und den Urin 2. bis 3. Stunden lang halten; daher erlaubte ihm der V. nun ein wenig mehr Nahrungsmittel zu sich zu nehmen. Nach der eilften Friction fing der Kranke an zu gehen; der Schlaf wurde ruhig, die Schmerzen liessen nach: und der Kranke fing an Fleisch zu geniessen. Sobald sich ein kleiner Anfang des Speichelflusses zeigte, setzte der V. die Frictionen aus, und gab ein gelindes Purgiermittel. Der Kranke wurde auf diese Art nach und nach von allen Zufällen befreyet, und völlig hergestellet; und mit der achtzehnten Friction, und den siebzigsten Tage der Cur beschloß man die Cur. Der Kranke bediente sich nachher

eine Zeitlang einer guten Diät, und zuweilen gelinde abführender Mittel, und genießt anjetzt der vollkommensten Gesundheit. Dieser Kranke, der die Speichelcur nicht ausgehalten haben würde, gibt einen Beweis, daß die sogenannte Methode der Extinction hinreichend, und in einigen Fällen der Speichelcur vorzuziehen sey.

Pibrac von dem Gebrauche des ätzenden Sublimats. Der V. sucht durch Erfahrungen zu beweisen, daß so wohl der äusere als innere Gebrauch dieses Mittels unsicher und schädlich ja tödlich sey. Ein Frauenzimmer, dem man den Sublimat in Pulver auf eine Krebsgeschwulst am Fusse gestreuet hatte, fand man den Morgen darauf im Bette todt. Einem andern Frauenzimmer legte man ihn äuserlich auf eine krebshafte Brust, und es erfolgten heftige Schmerzen, Erbrechen, Zukungen und der Tod. Dergleichen Exempel führt Hr. P. mehr an, welche aber insgesamt etwas beweisen, woran nicht leicht jemand zweifeln wird: denn auf eine so unbedachtsame Art, wird sich niemand leicht unterstehen, den Sublimat äusserlich zu gebrauchen. Auch der innere Gebrauch desselben nach des Hrn. v. Swietens Methode scheint dem V. unsicher und schädlich zu seyn. Seine heftige und verdächtige Wirkung läst sich schon aus de-

nen

nen Colikschmerzen abnehmen, die er mehrentheils verursachet. Hr. Duplessis hat im vorigen Kriege wirklich einige französische Soldaten, denen man den Sublimat nach v. Swietens Methode (aber vermuthlich nicht mit der nöthigen Behutsamkeit) gegeben hatte, sterben sehen, und in ihren Magen Brandflecken gefunden. Man glaubt zwar durch die Zubereitung und Vermischung, die der Hr. v. Swieten vorschreibt, die Heftigkeit dieses Mittels zu mildern, aber in der That verwandelt man nur dadurch ein geschwind wirkendes Gift in ein langsames. Hr. Louis, der im vorigen Kriege auf die Wirkung dieses Mittels sehr aufmerksam gewesen ist, hat bemerkt: daß es mehrentheils eine Austrocknung des ganzen Körpers verursacht: daß es denen, die eine schwache Brust haben, immer schädlich ist: daß dieses unsichere Mittel nicht geschwinder wirke, als andere weit sichere: daß endlich dieses Mittel zuweilen gar keine Wirkung thue, und daß man oft genöthigt sey nach einem lang vergeblichen Gebrauche desselben seine Zuflucht zur Queckfilbersalbe zu nehmen. Einige eigene Erfahrungen zwingen auch uns vom Sublimate nicht die günstige Meynung zu hegen. Wir haben ihn, um einen Ausschlag an den Füssen, der nach einen verstopften Dripper entstanden war,

war, zu heilen, lang und in starker Dose, aber ohne den geringsten Nutzen gegeben. Ein geringer Grad des Speichelflusses, den wir durch den versüßten Queckſilber erregten, hob diese Krankheit in kurzer Zeit völlig. Wir haben gesehen, daß während des Gebrauches desselben eine offenbare Austrocknung des ganzen Körpers, und ein hektisches Fieber entstanden ist, welches durch den Gebrauch schleimigter und befeuchtender Mittel gehoben werden mußte.

Pipelet der ältere, von der Vereinigung eines Darms, von dem ein Stück in einem eingeklemmten Bruche brandig geworden war. Die Operation geschahe an einer Frau, und das Stück Darm, welches brandig und verdorben war, war 5 bis 6 Zoll lang. Lange Zeit floß der Koth durch die Wunde aus, und lange Zeit muthmaßte man, daß man genöthigt seyn würde, die Wunde in einen anus artificialis zu verwandeln. Ein Fehler in der Diät, welchen die Kranke beging, nöthigte den V. derselben ein Purgiermittel zu verordnen; und dieses geschahe mit einer so glücklichen Wirkung, daß von diesem Tage an, der Koth seinen Weg durch den Mastdarm nahm, und die Wunde innerhalb 12. bis 15. Tage

heilte.

heilte. Die Kranke genoß nach dieser Heilung noch 16. Jahr einer vollkommenen Gesundheit. Der V. hatte die Gelegenheit, nachdem sie gestorben war, ihren Leichnam zu untersuchen, in welchen er folgendes fand. Die zwey Enden des Darms waren an dem Orte ihrer vorigen Trennung völlig mit einander vereinigt. An dem Orte der Vereinigung war der Darm stark verengert, und machte einen spitzigen Winkel: an einem einzigen Punkte war er angewachsen, im übrigen aber allenthalben frey. Ueber dem Orte der Vereinigung war der Darm, ohne Zweifel durch die Anhäufung des Koths, der mit Beschwerlichkeit durch die verengerte Stelle ging, stark ausgedehnt. Man muß sich wundern, daß diese Verengerung des Darms keine Beschwerden verursacht hat. Kurz nach der Heilung beklagte sich zwar die Kranke, als sie anfing harte Speisen zu geniessen, zuweilen über Colikschmerzen, welche doch aber in kurzer Zeit verschwanden. Vermuthlich entsteht diese Verengerung durch die Zusammenziehung der Oefnung des untern Theils des Darms; und vermuthlich wird diese durch eine allzustrenge Diät während der Cur sehr befördert.

Eine solche Verengerung kann so gar auch in den grossen Därmen nach einer Verwundung derselben entstehen: eine Bemerkung des Hrn. Amyand, die

in

in den philosophischen Transactionen befindlich ist, kann dieses beweisen. Ein Soldat wurde durch eine Flintenkugel am Unterleibe verwundet. Der Koth, welcher lange Zeit durch die Wunde floß, fing endlich nach 6. Monaten an, durch den natürlichen Weg abzugehen, und die Wunde heilte. Acht Jahre nachher starb dieser Soldat, und Amyand öfnete den Leichnam desselben. Es fand sich, daß das Colon verwundet gewesen war, welches an dem Orte der Verwundung sehr verengert, und an das Hüftbein angewachsen war. Der Kranke hatte sich nach dieser Cur nie über einige Unbequemlichkeiten beschweret.

Ritsch von einer seltnen Folge eines eingeklemmten Darmbruchs. Ein Mann von 45. Jahren hatte seit langer Zeit einen Leistenbruch, der ihm aber, da er fast immer durch ein gutes Bruchband zurück gehalten wurde, ausser einer öftern Verstopfung des Leibes, wenig Beschwerden verursachte. Durch einen Zufall entstand eine Einklemmung in demselben. Der V. verrichtete, nachdem alle gelinde Mittel vergebens versucht worden waren, die Operation, und brachte das vorgefallene intestinum ileum, welches stark entzündet war, in den Unterleib glücklich zurück. Die Zufälle schienen sich zwar kurz nach der Operation zu verliehren,

doch

doch kamen sie bald mit der vorigen Heftigkeit zurück; und der Kranke starb, ohngeachtet man alles versuchte, um ihn zu retten. Der V. öfnete den Leichnam desselben, und fand das intestinum ileum an denen zwoen Stellen, welche im Bauchringe gelegen hatten, und von demselben zusammen gedruckt worden waren, ausserordentlich verengert; die Wände des Darms waren an diesen zwoen Stellen inwendig völlig zusammen gewachsen.

Man hat schon oft nach glücklich verrichteten Bruchoperationen die Zufälle der Einklemmung fortdauern sehen, ohne die Ursache davon zu wissen. Diese Beobachtung lehrt uns eine derselben kennen. Denn wenn durch die Verschliessung des Darms an zwoen Stellen, der Durchgang des Kohts verhindert wird, so ist es nicht zu verwundern, daß, obgleich die Operation glücklich verrichtet, und der Darm zurück gebracht worden ist, die Zufälle des Miserere noch fort dauern. Der Wundarzt muß deswegen die Därme, die im Bruche liegen, nicht nach geschehener Erweiterung des Bauchrings sogleich einbringen, sondern sie vorher gelinde ein wenig heraus ziehen, und die Stellen genau untersuchen, die unmittelbar im Bauchringe gelegen haben. Findet er diese verengert und verschlossen, so darf er den Darm nicht zurück bringen. Und was soll er in diesem Fal-

le

le thun? Er muß die zwo verschloßnen Stellen, welche nicht wieder geöfnet werden können, nebst dem zwischen denselben befindlichen Stücke des Darms abschneiden; ist aber die Verengerung nur gering, und der Darm nicht völlig verschlossen, so kann er hoffen, daß sich diese verengerte Stelle nach und nach wieder erweitert, und also den Darm so gleich zurück bringen.

Im zweyten Theile dieser Abhandlung thut der V. einige Vorschläge, welche die Vereinigung eines zerschnittenen Darms betreffen. Die Methode des Hrn. Ramdohrs, welcher das obere Ende des zerschnittenen Darms in das untere Ende desselben steckt, und so eine Vereinigung zu erhalten sucht, scheint die beste zu seyn. Nur lassen sich die zwey Enden des Darms, da sie schlaff und zusammen gefallen sind, nicht wohl in einander fügen. Der V. rathet daher einen kleinen Cylinder, dessen Durchmesser ein wenig kleiner ist, als der Durchmesser des zerschnittenen Darms, von einer Karte zu machen, ihn zuerst in das obere Ende des Darms, und dann zugleich mit diesem Ende in das untere Ende des Darms einzubringen, und alsdann alles mit einem Nadelstiche, der zugleich beyde Enden des Darms und den Cylinder faßt, zu befestigen. Man thut wohl, wenn man die Karte mit Terpentinöl fernißt, damit der Cylinder im Darme

nicht

nicht zu bald erweicht wird, und zusammen fällt. Durch den Gebrauch dieses Cylinders erhält man zugleich noch einen andern wichtigen Vortheil: man verhütet nämlich die gewöhnliche Verengerung des Darms am Orte der Verwundung und neuen Vereinigung, den man vermittelst des Cylinders eine Zeitlang in einer beständigen Ausdehnung erhält.

Pipelet der jüngere, **von den Magen- und Blasenbrüchen.** Ein Mann von 68 Jahren, empfand nach einem Falle, durch welchen beyde Schenkel stark von einander entfernt wurden, einen heftigen Schmerz im perinaeo, der aber bald wieder vergieng. Als kurze Zeit nachher der Kranke über einen Graben sprang, entstand dieser Schmerz von neuen, war heftiger, und dauerte länger, als das erstemal, und ließ, als er vergieng, eine beständig anhaltende Empfindung einer Schwere und eines tauben Schmerzens an bemeldeten Orte zurück. Der V. sahe den Kranken 7 Jahr nach dem ersten Zufalle. Er konnte jetzt nur wenig Urin auf einmal lassen; er beförderte den Abgang desselben, wenn er das perinaeum mit der Hand rieb und druckte, und zu gleicher Zeit den Körper stark vorwärts beugte. Der V. fand im perinaeo eine Geschwulst, welche länglich, weich, und so groß als ein Hühner Ey war. Er druckte sie zwischen zween

Fingern, und sie wich zwischen denselben zurück; der V. bemerkte bey dieser Gelegenheit 2 queer Finger vom Rande des Afters unter der Haut eine Vertiefung oder Spalte von der Größe einer kleinen Nuß. Der Kranke hatte also einen Blasenbruch im perinaeo. Vermuthlich hatten sich durch den Fehltritt und den Sprung über den Graben die Fibern des musculi transversi und elevatoris ani an einem Orte von einander abgesondert, und eine Spalte formirt, durch welche der Druck des Zwergfells und der Bauchmuskeln einen Theil der Blase gepreßt hatte. Das einzige Mittel, den Kranken von den Beschwerden, welche dieser Bruch verursachte, zu befreyen, war eine gute Bandage; welche der V. folgender Gestalt verfertigte. Er machte eine pelotte, welche 2 Zoll lang und 1 Zoll breit, an beyden Seiten halb mondförmig ausgeschnitten, und mit Wolle wohl ausgestopft war. In der Mitte derselben machte er eine Vertiefung gleich einer Rinne, welche, wenn dieses Küssen angelegt wurde, auf den Harngang, der vom Drucke der pelotte frey seyn muste, zu liegen kam. Dieses Küssen legte er auf perinaeum, und befestigte es mit 4 Gürteln an ein Bruchband, welches der Kranke wegen eines Leistenbruchs trug. Der

Be=

Gebrauch dieser Bandage befreyte den Kranken von allen Beschwerden.

Man hat bisher noch nicht gewust, daß auch Mannspersonen diesem Bruche unterworfen sind; wenigstens ist dieses das einzige Exempel, welches man bis jetzt davon hat; und in der That sind Mannspersonen so wenig zu diesem Bruche geschickt, daß es schwer ist, sich die Möglichkeit desselben bey ihnen vorzustellen. Frauenzimmer sind denselben aus mancherley Ursachen weit mehr unterworfen: ihre Blase ist unterwärts auf beyden Seiten sehr, ja gleichsam in zween Beutel, ausgedehnt, und wird während der Schwangerschaft durch die Gebährmutter stark gegen das perinaeum gedruckt; auch die Verstopfung des Urins, der Schwangere sehr unterworfen sind, trägt zur Entstehung dieses Bruchs viel bey.

Im zweyten Theile handelt der V. von den **Magenbrüchen.** Gleich anfangs wird H. Günz widerlegt, der in seiner Abhandlung von den Brüchen einige Kleinigkeiten gegen die Beobachtungen des H. Garengeot von den Magenbrüchen, die im ersten Bande dieses Werks befindlich sind, einwendet: dann folgen einige sehr wichtige und lehrreiche Wahrnehmungen von den Magenbrüchen, deren Hauptinhalt wir unsern Lesern kurz mittheilen

len wollen. Diese Brüche entstehen in der regione epigastrica; die Geschwulst, die sie verursachen, ist zuweilen so groß als eine Faust, länglich, und leicht zurück zu drucken. Zuweilen verursachen sie äußerlich gar keine Geschwulst, und dies ist der Fall, von welchem der V. eigentlich handelt, und die mehresten Beobachtungen liefert. Folgende Zufälle begleiten gemeiniglich einen solchen Bruch: der Kranke hat oft Kopfschmerzen, verstopften Leib, Magenschmerzen, Schlucken, Uebelkeiten; ein öfteres Erbrechen, welches zuweilen mit Zuckungen des ganzen Körpers verbunden ist, zuweilen nur zu gewissen Zeiten kömmt, und dann 10 bis 12 Stunden dauert, zuweilen aber fast beständig anhält, erschöpft die Kräfte des Kranken. Die Verdauung wird dadurch so gestöhret, daß der Kranke oft nicht die allergelindesten Speisen vertragen kann. Die Gegend des Magens ist dem Kranken oft so empfindlich, das ihm so gar die Kleidung beschwerlich wird. Alle diese Zufälle entkräften den Kranken äußerst, und bringen ihn oft, wie viele Wahrnehmungen des V. zeigen, an den Rand des Grabes. Selten wird die Ursache dieser Fälle erkannt, und mehrentheils wird der Zustand des Kranken durch den Gebrauch vieler Arzneymittel,

die

die man ihn in einer irrigen Absicht, allezeit aber ohne Nutzen verordnet, verschlimmert.

Wenn der Wundarzt die regio epigastrica untersucht, wird er eine Stelle finden, an welcher die Fibern des geraden Bauchmuskels sich von einander geben, und eine Spalte formiren. In diese Spalte, welche man noch leichter entdeckt, wenn der Kranke, während der Untersuchung, den Körper stark vorwärts beugt, und so die Fibern des rechten Bauchmuskels erschlafft, ist zuweilen ein Stückchen vom Magen eingekneipt, welches alle diese Zufälle erregt. Wenn man die Spitze des Fingers in diese Spalte legt, und den Kranken husten oder nießen läst, so wird sich dieser gemeiniglich über eine unangenehme Empfindung an dieser Stelle beschweren, und der Wundarzt wird fühlen, daß etwas (der Magen) gegen die Spitze seines Fingers stoßt. Selten entdeckt man die erste Ursache dieser Krankheit; nur ein einziges mal hat der V. bemerkt, daß sie nach einem Falle auf die Gegend des Magens entstanden ist.

Findet man bey der Untersuchung, daß der Magen eingeklemmt ist, so muß man ihn zurück bringen. Dieses bewerkstelligt man gemeiniglich leicht, wenn man den Kranken auf den Rücken legen, und den Körper stark vorwärts biegen läßt,

und alsdann mit den Fingern gelinde auf den Ort des Bruchs druckt. So bald der Magen zurück gebracht ist, hören gemeiniglich alle Zufälle auf. Der Wundarzt verhindert eine neue Einklemmung desselben durch die Anlegung eines guten Bruchbandes. Die pelotte desselben muß die Figur der Spalte haben, in welche der Magen dringet, und desto stärker ausgestopft und gewölbt seyn, je fetter der Kranke ist. Es ist gut, wenn das Band selbst elastisch ist, und auf den Bruch beständig und gleich stark druckt. Einigen Kranken hat der Gebrauch einer Schnürbrust Linderung verschafft. H. Günz rathet zu gleicher Zeit Magenstärkende Mittel zu gebrauchen; sie können die Kräfte der Verdauung wieder herstellen, auf die Hauptkrankheit aber haben sie keinen Einfluß.

Man kan aus diesen Beobachtungen sehen, wie nöthig es sey, alle Stellen am Unterleibe aufs sorgfältigste zu untersuchen, wenn Zufälle entstehen, die ihren Sitz in einem Eingeweide des Unterleibes haben, den gewöhnlichen Mitteln nicht weichen, und von einer besondern Ursache zu entstehen scheinen. Herr Peyronie hat eben dieselben Zufälle, die bey diesen Magenbrüchen bemerkt werden, bey einer Dame beobachtet, die einen Bauchbruch hatte, in welchen man das Colon fand.

Diese Beobachtung erregt fast in uns den Argwohn, daß vielleicht, wo nicht in allen, doch in den mehresten Fällen des H. Pipelet nicht der Magen, sondern das Colon eingeklemmt gewesen sey. Herr Pipelet sagt zwar immer, der Magen sey eingeklemmt gewesen, wir finden aber in der ganzen Abhandlung keinen einzigen Umstand, durch welchen er sicher beweisen könnte, daß es wirklich der Magen, und nicht das Colon oder ein anderer Theil gewesen sey. Ein jeder, der die Lage dieser Theile betrachtet, wird leicht begreifen, daß in Ansehung derselben, das Colon weit geneigter sey in eine Spalte der Bauchmuskeln zu treten, als der Magen, der sich nicht wohl den Bedekkungen des Unterleibes nähert, als wenn er stark angefüllt, und ausgedehnt ist, in welchen Zustande nicht wohl ein Theil desselben in eine kleine Ritze dringen kann. Daß die vornehmsten Zufälle, die man bey diesem Bruche bemerkt, den Magen betreffen, kann nicht zu einem Beweise, daß der Magen selbst unmittelbar leide, dienen, da die Beobachtung des Herrn Peyronie, einige andre, die am Ende dieser Abhandlung

aus den Edinburgischen Versuchen angeführt werden, ja fast ein jeder eingeklemmter Bruch, beweisen, daß alle diese Zufälle entstehen können, wenn ein Darm, ja wohl gar das Netz, auf einige Art leidet.

Herr Hevin, von der Eröffnung des Unterleibes im Falle einer Verwickelung der Därme. Freind in seiner Geschichte der Arzeneywissenschaft macht den neuern Wundärzten den Vorwurf, daß sie einige wichtige und nützliche Operationen, die die alten vorgeschlagen und beschrieben haben, ganz in Vergessenheit gerathen lassen. Eine dieser Operationen ist die eben genannte, die man in einer Krankheit vorschlägt, in welcher ein Theil eines Darms auf eine solche Art verwickelt ist, daß der Durchgang des Koths völlig gehindert wird. Es fragt sich, soll man, wenn kein Mittel etwas vermag, in diesem Falle den Unterleib öffnen, und die Verwickelung der Gedärme entwickeln? Paraxogoras soll diese Operation zuerst vorgeschlagen, und an einem Orte beschrieben haben: es ist aber offenbar, daß er an diesem Orte nicht von dieser, sondern von einer Bruchoperation spricht. Barbette ist der erste, der diese Operation vorschlägt. Bonet (im Sepulcret. L. III. Sect. XIV. de

do-

dolore iliaco) erzählt einen Fall, wo diese Operation glücklich verrichtet worden ist. Ein jeder aber, der diese Beobachtung mit Aufmerksamkeit lieset, und dabey bedenkt, daß es ein Geistlicher ist, der sie Bonet mitgetheilt hat, wird auf den Argwohn kommen, daß die Rede auch hier wiederum von nichts als einer Bruchoperation sey: wenigstens glaubt dieses die Akademie, ungeachtet viele berühmte Männer diese Beobachtung des Bonets als ein Exempel einer glücklich verrichteten Gastrotomie angeführt haben. C. P. Velse beschreibt in seiner Diss. de mutuo intestinorum ingressu, Lugd. bat. 1742. (v. Hall. Diss. anat. select. T. VII. p. 126.) einen Fall, in welchen diese Operationen wirklich und glücklich verrichtet worden ist. Dieses Exempel läßt sich nun zwar nicht widerlegen, es ist aber auch das einzige: und deswegen fragt sichs nun: kann dieses einzige Exempel einen Wundarzt bewegen diese außerordentliche und gefährliche Operation zu unternehmen? Der V. verwirft sie gänzlich, aus folgenden Ursachen. Das sogenannte Miserere kann von mancherley Ursachen, die ihrer Natur nach sehr von einander unterschieden sind, entstehen; eine der seltensten derselben ist, die Verwickelung der Därme (volvulus.) Man hat kein Zeichen, wodurch man in

einem jeden besondern Falle sicher wissen könnte, ob die Krankheit von einem voluulus, oder von einer andern Ursache entstehe. Man müste also diese Operation immer auf gut Glück, oder auf ein Gerathewohl unternehmen. Und in welchen Umständen würde sich ein Wundarzt befinden, der den Leib des Kranken geöffnet hätte, und die Krankheit nicht fände, die er sucht. Der Kayserschnitt kann daher mit dieser Operation nicht verglichen werden: sichere Zeichen, eine genaue Kenntniß der Krankheit und ein gewisser Endzweck setzen den Wundarzt in Stand, hier mit Dreustigkeit zu verfahren.

Im Anfange der Krankheit wird sich weder der Kranke noch der Wundarzt zur Operation entschliessen, sondern durch den Gebrauch gelinderer Mittel noch Hülfe zu erhalten hoffen. Selten wird also die Operation eher vorgenommen werden, als wenn der Kranke äußerst entkräftet, und der Darm heftig entzündet oder gar brandig ist; und kann man alsdann wohl einen guten Erfolg erwarten? wird der entkräftete Kranke die Operation aushalten? werden die Entblösung des leidenden Darms, und die vermuthlich fruchtlosen Versuche des Wundarzts ihn zu entwickeln, nicht die Entzündung, und die Gefahr vermehren? Ja

man hat bemerkt, daß ein voluulus ohne Entzündung nie Zufälle verursache, und daß er nur alsdann erst ein Miserere errege, wenn er entzündet wird. Herr Louis hat in mehr als 300 Kindern, welche an Wurm- oder Zahnbeschwerden gestorben waren, und an welchen man nie die Zufälle eines voluulus bemerkt hatte, 2, 3, 4, ja mehrere voluulus gefunden. Man sieht daraus, daß man, wenn man auch die Operation gleich anfangs unternähme, doch immer den Darm entzündet finden, und die eben beschriebene Gefahr laufen würde; und daß die antiphologistischen Mittel die einzigen sind, von welchen man in dieser Krankheit mit Recht Hülfe erwarten kann.

Selten kann man den Ort, an welchen der Darm verwickelt ist, und an welchen man den Unterleib öffnen müste, bestimmen, denn gemeiniglich ist dieser an allen Orten gleich gespannt und schmerzhaft. Der Wundarzt wird also auch in diesem Stücke wieder auf ein geradewohl verfahren müssen: und selten wird er durch einen Glücksfall den Ort treffen, an welchen die Verwickelung ist. Und was soll er alsdann thun? soll er einen Theil des Darmcanals nach den andern zur Wunde heraus ziehen, und mitten zwischen entzündeten, ausgedehnten, verwachsenen

Theilen den Sitz der Krankheit suchen? Wer kann sich eine solche Operation ohne Schrecken vorstellen?

Ja wenn man auch die Stelle der Verwickelung kennte, und also den Ort genau bestimmen könnte, an welchen der Unterleib geöffnet werden müßte; so würde dennoch in den mehresten Fällen die Operation ohne Nutzen seyn. Der V. erzählt einen Fall, in welchen das caecum und der oberste Theil des Colon in den untersten Theil des Colon und den Mastdarm geschoben und fest verwachsen waren. Wer würde diese Verwickelung haben heben können? D. Simson (in Edinb. Verf. T. VI.) sagt; daß er die Theile immer verwachsen gefunden habe, und viel Gewalt habe anwenden müssen, um sie zu entwickeln. Man hat verschiedene Beobachtungen, und der V selbst erzählt einige derselben, von Personen, denen, während dem Anfalle eines Miserere 12 bis 1/3 Zoll vom Colon oder andern Därmen abgegangen, und die dennoch vollkommen wieder hergestellet worden. Dieses ist ohne Zweifel der eingeschobene Theil des Darms gewesen, welcher brandig geworden und abgegangen ist, ohne das dadurch die Darmröhre geöffnet oder getrennet worden ist. Man sieht daraus, wie groß das eingeschobene Stück des Darms gewesen ist, und wie schwer es

ge-

gewesen seyn würde, ein so großes Stück zu lösen, und zu entwickeln. Man sieht auch, daß man, wenn man in diesen Fällen die Operation gemacht hätte, die Natur in ihren heilsamen Absichten gestöhrt, und den Untergang des Kranken befördert hätte.

Herr **Goursaud** von den verschiedenen **Ursachen der Einklemmung der Brüche.** Da die Ursach der Einklemmung sehr verschieden ist, so kann man leicht einsehen, daß man auch bey der Heilung der eingeklemmten Brüche nicht immer auf einerley Art verfahren, nicht immer einerley Mittel gebrauchen dürfe; ein Umstand, an den bisher wenige gedacht haben. Wenn ein Bruch neu, und plötzlich entstanden ist; oder wenn derselbe, nachdem er lange Zeit durch ein Bruchband zurück gehalten worden ist, plötzlich vorfällt, und der Kranke stark, jung und vollblütig ist: so erfolgt, da die Oeffnung des Bauchrings enge und stark ist, eine heftige Einklemmung; die Entzündung wird in kurzer Zeit heftig, und alle Zufälle nehmen geschwind zu. Die Mittel, zu welchen man in diesem Falle vornemlich seine Zuflucht nehmen muß, sind; ein Aderlaß bis zur Ohnmacht, welches nach den Umständen wiederhohlt werden muß; und erweichende Clystiere und Bähungen.

Anti-

Antiphlogistische Mittel innerlich genommen vermehren nur das Erbrechen. Bey den Versuchen, den Bruch zurück zu bringen, muß man sehr vorsichtig seyn, wenn man nicht die Entzündung vermehren, und den kalten Brand beschleunigen will. Wenn diese Mittel nicht bald helfen, so darf man die Operation nicht lange aufschieben; der kalte Brand erfolgt in diesem Falle oft innerhalb 20. Stunden.

Alle Brüche, die lange Zeit nicht zurück gebracht worden, und groß sind, klemmen, da der Bauchring in diesem Falle immer sehr erweitert ist, sich nicht leicht ein, und wenn sie sich einklemmen, so sind die ersten Zufälle nicht inflammatorisch, und die Einklemmung entsteht mehrentheils von einer Anhäufung des Koths. Dieser Fall ist von den erstern sehr unterschieden. Der Bruch wird hier gemeiniglich groß und hart, ehe er schmerzhaft wird, und der Leib ist lange vorher verstopft. Der Schmerz, das Fieber, und die andern Zufälle eines eingeklemmten Bruches entstehen spät, nehmen langsam zu, und werden nie so heftig, als im ersten Falle. Der Leib ist mehr aufgeblasen als gespannt, die äußere Haut auf der Geschwulst von natürlicher Farbe und Beschaffenheit. Die Einklemmung kann lange dauern ehe

Le-

Lebensgefahr entsteht, und ehe die Anzeige zur Operation dringend wird. Den Bruch kann man, ohne Zufälle zu erregen, drucken und zurück zu bringen suchen; ja man ist sehr oft im Stande, etwas von dem im Bruche angehäuften Kothe durch den Bauchring, der gemeiniglich sehr erweitert ist, zurück zu drucken, und dem Kranken auf diese Art Linderung zu verschaffen. Erweichende Umschläge und Aderlässe würden die Därme schwächen, die Zertheilung des angehäuften Koths verhindern, und also in diesem Falle schaden; doch kann auch der Wundarzt zuweilen mit Recht die Absicht haben, durch erweichende Mittel den verhärteten Koth zu erweichen, und den geschwächten tonus der Därme durch ein äußeres Welgern und einen methodischen Druck ersetzen. Die Alten setzten ihre Kranken in dieser Absicht in ein halbes Bad. Zuweilen muß man dennoch auch in diesem Falle mit der Operation eilen. Wenn der Kranke alt ist, kann er die Zufälle der Einklemmung, und die völlige Beraubung der Nahrungsmittel nicht lange ertragen, ohne völlig entkräftet zu werden: und macht man dann die Operation, so stirbt er, nicht an der Operation, sondern am Marasmus. Einige Beobachtungen des V. beweisen dieses. Diese zweyte Art der Einklem-

mung

mung ist also von der erstern sehr unterschieden, und beweiset, daß ein Wundarzt bey eingeklemmten Brüchen nicht immer auf einerley Art verfahren dürfe. Es können zuweilen verschiedene Ursachen bey der Einklemmung eines Bruchs zusammen kommen, und dann muß sich der Wundarzt in Ansehung der Operation nach der dringensten richten.

Die Taxis muß auf folgende Art verrichtet werden. Man bringt den Kranken in eine gehörige Lage; umfaßt den Bruch mit beyden Händen; welgert und druckt ihn zuerst gelinde; man bewegt ihn aufwärts, unterwärts und nach verschiedenen Seiten; man zieht ihn ein wenig an sich, um gleichsam das vorgefallene Stück des Darms zu verlängern, und den Raum für den Koth zu vermehren. Der Druck der Hand muß bey einem Leistenbruche schief nach dem Hüftbeine; bey einem Schenkelbruche nach dem Nabel gerichtet seyn. Zuweilen glückt dieser erste Versuch nicht, und dann wiederhohlt man dieselben Handgriffe, nachdem man den Kranken eine kurze Zeit hat ausruhen lassen. Mehrentheils erreicht man endlich seinen Endzweck, wenn die Einklemmung von einer Anhäufung des Koths verursachet wird. Eine geübte Hand fühlt sogleich, wenn der Bruch anfängt zu

wei-

weichen, und vermehrt alsdann den Druck ein wenig. Zwischen diesen Versuchen kann man nach den Umständen ein oder einige mal die Ader öffnen, um eine heilsame Erschlaffung zu verursachen, und die Entzündung zu entfernen, die den Wundarzt verhindern würde, auf diese Art in seinen Versuchen fortzufahren.

Da bey einer durch eine Anhäufung des Kothes entstandnen Einklemmung eines Bruches immer eine atonia der Därme zu befürchten ist, und deswegen Aderlässe und erweichende äusserliche Mittel selten zuträglich sind, wenigstens nie ohne grosse Behutsamkeit gebraucht werden dürfen: so hat man zusammenziehende und stärkende Mittel vorgeschlagen. Beloste sagt: daß er durch ein Dekockt von flor. balaust. gall., cort. alum., flor. camomil., melilot, sal. commun., contus. mit Stahlwasser oder rothen Wein, welches er äusserlich warm auf den Bruch gelegt, oft Kranke gerettet habe, die kaum einen Daumen breit vom Grabe entfernt waren. Monro hat durch die Auflegung eines kalten rothen Weins oder des Schnees eingeklemmte Brüche zurück gebracht, nach dem antiphlogistische Mittel die Geschwulst vermehrt hatten. Clacius, wie Heister sagt, behauptet, daß man einen eingeklemmten Bruch sehr leicht zurück bringen könne, wenn

man ihn äusserlich mit Compressen bedeckt, die man oft mit kalten Wasser befeuchtet. Wenn schon eine heftige Entzündung im Bruche ist, so scheinen alle diese Mittel gefährlich zu seyn, und den kalten Brand zu befördern: sie werden deswegen in Brüchen, die durch eine Entzündung eingeklemmt werden, immer schädlich seyn. Wenn aber die Därme im Bruche stark vom Winde ausgedehnt sind, und dieser Umstand die Haupthinderniß der Zurückbringung des Bruches ist, so kann man aller Wahrscheinlichkeit nach, von den kalten Mitteln viel erwarten: der Bruch ist in diesem Falle sehr gespannt, elastisch, leicht und wenig schmerzhaft. Man muß sich, so bald man sich entschließt, diese Mittel zu gebrauchen, (der Fall sey welcher er wolle) zur Operation fertig halten, um, wenn ihre Wirkung fehlschlagen sollte, sogleich die Operation verrichten zu können, und die üblen Folgen zu verhüten.

Was soll man von den Purgiermitteln halten, welche einige Schriftsteller in eingeklemmten Brüchen anrathen? Wenn nur eine Seite des Darms eingekneipt, und also der Durchgang des Kothes durch den Darmcanal nicht gehemmet ist, so scheint es, daß man ein Purgiermittel geben könne, um den Darm von dem Kothe, der durch seinen Reiz die Entzündung vermehrt, zu befreyen, und auf diese

Art

Art dem Kranken einige Erleichterung zu verschaffen. Die Einklemmung selbst aber wird ein solches Mittel nie heben, ja in Absicht auf diese scheint es mehrentheils geschädet zu haben; wenigstens scheinen verschiedene Beobachtungen des V., daß nach dem Gebrauche desselben der kalte Brand mehrentheils bald erfolgt ist. Aber in dem Falle, wo ein Bruch durch die Anhäufung des Kothes eingeklemmt ist, kann man von einem Purgiermittel viel erwarten; es wird in diesem Falle den Zufluß der dünnern Feuchtigkeiten nach dem Darme vermehren, den Koth erweichen, und abführen; nur muß mans vornemlich gleich Anfangs, und nicht wenn der Bruch schon entzündet ist, gebrauchen. Man thut wohl, wenn man durch ein abführendes Clystier, und ein gelindes Welgern und Drucken auf den Bruch, den angehäuften Koth zur Wirkung des Purgiermittels gleichsam bereitet. Der V. beschreibt verschiedene Fälle, in welchen diese Mittel mit grossen Nutzen gebraucht worden sind. Herr Le Grand sieht das Ebsomer-Salz als ein specifisches Mittel in diesem Falle an, und hat der Akademie verschiedene Beobachtungen überreicht, die die vortrefliche Wirkungen desselben bekräftigen. Er läßt zwo Unzen dieses Salzes in zwey Pfund Wasser auflösen, und giebt den Kranken alle vier-

tel Stunden ein Weinglas voll von dieser Auflösung. Oft ist der Bruch während der Wirkung dieses Mittels zurück getreten, nachdem man vorher vieles umsonst versucht hatte. Gesetzt nun aber, dieses Mittel leistete die verhofte Hülfe nicht, sondern verschlimmerte die Zufälle (und dieses kann zuweilen geschehen, zumal wenn es zur Unzeit gebraucht wird,); was soll alsdann der Wundarzt thun? Der V. rathet alsdann so gleich die Operation zu machen, ehe die üblen Wirkungen desselben zunehmen.

Das Tobacksclystier halten viele ~~vor~~ für eines der wirksamsten Mittel in eingeklemmten Brüchen; es wirkt theils, indem es die Därme reitzt, theils, indem es dieselben mit Luft anfüllet, und ausdehnet. Der V. beurtheilt einige Instrumente, vermittelst welcher man eine große Menge Tobacksrauch in den Darm zu bringen glaubt: er lobt und beschreibt vornemlich ein Instrument, das ein gewisser Hr. Helie, Kaufmann zu Lille in Flandern erfunden hat, und welches einige Aehnlichkeit mit einer Spritze zu haben scheint. Versuche, die man mit demselben an todten Körpern gemacht hat, haben gezeigt, daß man in 4. Zügen alle Därme mit Rauch anfüllen kann: beym neunten Zug drang der Rauch sogar bis in den Magen. Man muß aber wohl merken, daß Versuche an lebendigen Kör-

pern

pern ganz anders ausfallen; denn der scharfe Rauch verursacht eine heftige Zusammenziehung des Darms, und diese druckt bey jedem Zuge einen grossen Theil des Rauchs wieder heraus. Man hat zwar um dieses zu verhindern, an die Röhre dieses Instruments einen Schwamm befestigt, der, wenn die Röhre in den Darm eingebracht ist, die Oeffnung des Darms äusserlich bedeckt; allein auch diese Erfindung hat die verhoffte Wirkung nicht gehabt. Man kann also wirklich durch alle diese Maschienen den Tobacksrauch bey weiten nicht in so ungeheurer Menge in den Körper bringen, als einige glauben.

Man kann hier, deucht uns, und wir wundern uns, daß es der V. nicht thut, mit Recht fragen, ob auch die Tobacksclystiere wirklich in allen Arten der eingeklemmten Brüche mit gleichem Nutzen, und gleicher Sicherheit gebraucht werden können? In dem Falle, wo eine Anhäufung der Winde oder des Kothes im Bruche die Hauptursache der Einklemmung ist, kann man sich derselben ohne Zweifel sicher und mit großen Nutzen bedienen. Gesetzt aber, der Bruch ist heftig entzündet: kann man sie auch alsdann mit Sicherheit gebrauchen? Uns dünkt, daß in diesem Falle der Reiz, welchen dieser scharfe Rauch unmittelbar im eingesperrten Darme verursacht, und die Erhitzung, die

er im ganzen Körper erregt, die Entzündung, vermehren, und den kalten Brand beschleunigen müsse. Wir wenigstens würden in diesem Falle uns dieses Mittels nie ohne grosse Behutsamkeit, und ohne vorher den Körper durch zureichende Aderlässe gleichsam dazu bereitet zu haben, bedienen; und dann würden wir uns zur Operation fertig halten, und, wenn die Würkung dieses Mittels fehlschlagen, oder die Zufälle verschlimmern sollte, dieselbe so gleich verrichten?

Die guten Wirkungen aller dieser Mittel befördert die Lage des Kranken. Es ist bekannt, wie dieselbe beschaffen seyn müsse. Einige Aeltere sowol als Neuere rathen, den Kranken bey den Füssen in die Höhe zu heben, und in dieser Lage die Zurückbringung des Bruchs zu versuchen. Herr Louis hat zweymal eingesperrte Brüche von sich selbst zurück treten sehen, als man den Kranken eine viertel Stunde in dieser Lage erhalten hatte.

Die Fortsetzung im folgenden Stücke.

II.

Some few Remarks on Fractures and Diſlocations. By Perciall Pott, F. R. S. & Surgeon to St. Bartholomew's Hoſpital. London, for L. Hawes, 1768. 8. 126 Seiten.

Wenige Bogen, aber eine Menge nützlicher und wichtiger Lehren. Keinen Theil der Chirurgie hält man für so leicht, als denjenigen, der die Beinbrüche und Verrenkung behandelt: der Unerfahrenste und Unwissendste hält sich für geschickt genug, diese Schäden zu heilen. Daher kömmt es, daß dieser Theil der Chirurgie noch immer mit altväterischen Grundsätzen und Meynungen angefüllt, und vieler Verbesserung fähig ist. Die Absicht des V. ist, nicht eine vollständige Abhandlung von den Knochenkrankheiten (die uns ungeachtet der vielen die wir schon haben, dennoch sehr nöthig wäre,) zu schreiben, sondern nur einige wenige Anmerkungen über einige wichtige Umstände, die bey Beinbrüchen und Verrenkungen vorkommen, zu machen.

Zuerst handelt er von der Ausdehnung und Gegenausdehnung. Um diese zu verrichten, bringt jeder Wundarzt den verlezten Theil in eine gerade ausgestreckte Lage, das ist, in eine Lage, in welcher ein großer Theil der Muskeln gespannt und ausgedehnt ist. Nun aber geschieht die Ausdehnung eines Gliedes vornemlich durch die Verlängerung der Muskeln; denn diese muß der Wundarzt nothwendig verlängern, wenn er den Theil ausdehnen will. Wer begreift aber nicht, daß ein Muskel der gespannt ist, sich nicht wohl verlängern läst, und der Ausdehnung des Gliedes widersteht? Daher kömmt es, daß sich der Wundarzt so oft umsonst bemüht, die Ausdehnung zu verrichten; daß er so oft seine Zuflucht zu Maschinen nehmen muß, und auch diese oft ohne seine Absicht zu erreichen anlegt. Es ist also leicht einzusehen, daß man das Glied, welches man ausdehnen will, in eine solche Lage bringen müsse, in welcher die Muskeln desselben erschlafft sind, und sich folglich am leichtesten verlängern lassen. Und welches ist denn diese Lage? Es ist die mäßig gebogene Lage, in welcher wir fast alle Gliedmassen eines Schlafenden antreffen; in welcher alle Muskeln schlaff und in Ruhe sind; in welcher die Ausdehnung dem Wundarzte wenig Mühe, und den Kranken wenig Schmerzen verursachet;

chet; in welche der Kranke oft selbst, und ehe noch der Wundarzt kömmt, den Theil legt, weil ihm seine eigene Empfindung lehrt, daß sie für ihn am wenigsten schmerzhaft und unbequem ist. Jemehr das verletzte Glied mit Muskeln versehen ist, desto nöthiger ist es, dasselbe während der Ausdehnung in einer mäßig gebognen Lage zu erhalten; ja man wird oft finden, daß es in einer jeden andern Lage nicht möglich ist, die Knochen einzurichten. Ist der zerbrochene Knochen zu gleicher Zeit verschoben, so wird man bemerken, daß er sich immer mehr und mehr verschiebt, je mehr der Theil gerade ausgestreckt wird, und daß die Unförmlichkeit die von dieser Verschiebung des Knochens entsteht, abnimmt, ja verschwindet, so bald man den Theil wieder mäßig beugt. Wenn der Theil heftig entzündet ist, giebt man den Rath, die Einrichtung der Knochen aufzuschieben, bis die Entzündung abgenommen hat, und den verletzten Theil unterdessen gerade ausgestreckt liegen zu lassen. Mit Verdruß aber bemerkt man oft in diesem Falle, daß die Entzündung so lange mit Heftigkeit anhält, daß man eine Verwachsung der uneingerichteten Knochen befürchten muß: und wie kann es anders seyn, da man das entzündete Glied beständig ausgestreckt liegen läst, da man die entzündeten Muskelfiebern in einer be-

ſtandigen Spannung erhält? Man bringe den Theil in eine gebogene Lage, und man wird merken, daß die Entzündung alsdann den gewöhnlichen Mitteln bald weicht, ja ſehr oft wird alsdann ungeachtet dieſer Entzündung die Einrichtung ohne Schwierigkeit auf Seiten des Wundarzts, und ohne groſſe Schmerzen und Gefahr auf Seiten des Kranken ſogleich verrichtet werden können.

So bald der Knochen eingerichtet iſt, bemüht ſich der Wundarzt die Entzündung zu verhüten, oder zu mäßigen; das ausgetretne Blut zu zertheilen, die freye Ausdünſtung des verletzten Theils zu unterhalten, u. ſ. w. Man bedient ſich zu dieſer Abſicht verſchiedner Mittel. Der V. pflegt ein Cerat von Eßig, Bleyglätte, Seife, Oehl und Wachs aufzulegen. Pflaſter ſind nie zuträglich; ſie verhindern die Ausdünſtung, erhitzen die Haut, verurſachen Jucken, Ausſchlag und Entzündung; ja wenn man ſie ganz um den Theil legt, ſo verurſachen ſie, ſo bald Geſchwulſt und Entzündung entſteht, eine Zuſammenſchnürung. Alle dieſe Mittel müſſen ſo aufgelegt werden, daß man ſie abnehmen und erneuern kann, ohne daß man genöthigt iſt, das verletzte Glied im geringſten zu bewegen: denn dieſes muß, ſo bald der Knochen einmal eingerichtet, und in eine gute Lage gebracht wor-

worden ist, nie eher geschehen, als bis der Bruch völlig geheilet ist; es müste denn eine dringende Nothwendigkeit da seyn, und diese tritt selten ein. Es ist daher ein jeder Verband, der nicht geöffnet und abgenommen werden kann, ohne daß man das Glied in die Höhe hebt und bewegt, zu verwerfen; und von dieser Art ist vornemlich der gemeine Verband zum einfachen Beinbruche, der hauptsächlich in 2. bis 3. langen Binden besteht, die man in zirkel- und schiefen Gängen um den Theil wickelt. So offenbar die Unbequemlichkeiten sind, die mit dem Gebrauche dieses Verbandes verbunden sind, so bedient man sich desselben doch noch immer, weil man durch denselben verschiedene Vortheile zu erhalten glaubt. Man glaubt nämlich, daß man vermittelst desselben den zerbrochenen Knochen sehr wohl befestigen, den allzustarken Zufluß der Säfte in demverletzten Theil hemmen, und die Unförmlichkeit des Callus verhindern könne; Vortheile, die man durch keinen Verband, von was für Art er auch immer ist, und durch diesen am allerwenigsten zu erhalten im Stande ist. Man kann diesen Verband nicht anlegen, ohne den verletzten Theil zu erheben und zu bewegen, und dieses wird selten geschehen, ohne daß der Knochen wieder ein wenig verruckt wird.

wird. Es ist sehr schwer ihn gehörig und genau anzulegen. In den ersten Tagen wird er mehrentheils zu fest sitzen, und nimmt die Entzündung und Geschwulst ab, so ist er immer zu locker; im ersten Falle wird er Schmerzen, Convulsionen und den kalten Brand verursachen; im letztern Falle wird er die Verruckung des Knochens gewiß nicht verhindern. Der Verband muß deswegen oft abgenommen, und von neuem angelegt werden; und da dieses nicht geschehen kann, ohne den Theil zu bewegen, so wird man allezeit dem Kranken Schmerzen verursachen, und eine Verruckung des Knochens befürchten müssen: und ist der Knochen auch nur ein wenig verrucket, so wird der Verband die fleischichten Theile gegen den hervorstehenden Rand des Knochens drucken, und Schmerz, Entzündung und Convulsionen verursachen. Man sieht, daß dieser Verband die Verruckung des Knochens nicht allein nicht verhindert, sondern vielmehr veranlaßt.

Den Zufluß der Säfte in dem verletzten Theil verhütet er auch nicht, ja er vermehrt ihn, indem er so oft, und allezeit mit Schmerzen, Reitz und Bewegung des Gliedes erneuert werden muß. Wenn man ihn, um diesen Zufluß zu verhüten,

fest

fest anlegt, verursachet er die heftigsten Zufälle. Der Verband, sagt man, ist weder zu locker noch zu fest angelegt, wenn unter denselben der Theil ein wenig geschwollen ist: zeigt aber diese Geschwulst nicht ein Hinderniß in der Bewegung der Säfte des verletzten Theils an? Und ist diese nicht den Absichten der Natur und des Wundarzts zuwider?

Die mehresten Schriftsteller sehen den Callus als eine Materie an, die sich leicht zu stark anhäufft, und alsdann Unbequemlichkeit und Unförmlichkeit verursacht; und auf welche deswegen der Wundarzt beständig aufmerksam seyn muß, um sie nach den Umständen zu vermindern oder zu vermehren. Der V. läugnet, daß der Callus dieser Aufsicht bedürfe, und daß der Wundarzt Mittel habe, denselben zu vermindern oder zu vermehren. Man bemerkt zwar freylich zuweilen eine Unförmlichkeit am Callus, die Ursach aber ist nicht in einer allzugroßen Anhäuffung desselben, sondern in den Enden des zerbrochnen Knochens zu suchen, die alsdann nicht gut eingerichtet sind, oder nicht genau aufeinander passen. Wenn die 2 Enden des zerbrochenen Knochens genau eingerichtet sind, und sich in allen Punkten berühren, so vereinigen sie sich so wohl, daß man kaum den Ort ihrer Ver-

einigung, oder eine Art von Narbe entdecket: eben so hinterläßt eine geschnittene Wunde kaum eine sichtbare Narbe, wenn die Lippen derselben so zusammen gehalten werden, daß sie sich genau in allen Punkten berühren. Gesetzt aber, die Stücken des zerbrochenen Knochens passen nicht genau aufeinander, (es mag nun die Ursache davon in der Unvorsichtigkeit des Wundarztes, oder in der Beschaffenheit des Bruchs liegen), so muß nothwendig eine Erhabenheit an der einen, und eine Vertiefung an der andern Seite entstehen; so wird zur Vereinigung des Knochens nothwendig eine grössere Menge Callus und eine längere Zeit erfordert, und nothwendig eine Geschwulst und Unförmlichkeit an dem Orte zurückbleiben. Man hält gemeiniglich eine allzugroße Anhäuffung des Callus für die Ursache dieser Unförmlichkeit, weil man die wahre Ursache nicht kennet. Das einzige Mittel diese Unförmlichkeit zu verhüten ist; den Bruch wohl einzurichten.

Am besten verbindet man einen einfachen Beinbruch mit der achtzehnköpfigen Binde. Aus wichtigen und gegründeten Ursachen bedient man sich dieser Binde bey complicirten Brüchen: warum bedient man sich derselben nicht auch bey einfachen Brüchen, bey welchen dieselben Ursachen Statt finden?

den? Ist es denn bey einem einfachen Beinbruche nicht auch nöthig, das Glied, wenn es einmal eingerichtet ist, in Ruhe zu lassen; Schmerzen und eine neue Verrückung des Knochens zu verhüten? Man will ja einen solchen Bruch auch heilen: und verhindert denn die öftere Bewegung des Glieds, die beym Gebrauche der einfachen Bandage wenigstens alle 3 Tage nothwendig wird, nicht offenbar die Vereinigung des Knochens? Man kann also die einfache Bandage in keinem Falle ohne Schaden gebrauchen; und alle Vortheile, die dieselbe vielleicht haben möchte, und noch weit mehrere, von der achtzehnköpfigen Binde erwarten. Diese letztere Binde rathet der V. so zu verfertigen, daß die Köpfe derselben nicht, wie gewöhnlich, einen rechten, sondern einen spitzigen Winkel mit den mittlern Theile derselben machen. Die Köpfe liegen alsdann schief über einander, und sitzen fester.

Die Schinnen, deren man sich gemeiniglich bedient, sind zu kurz, und thun daher nichts mehr, als was eine jede Compresse thun kann, nur mit dem Unterschiede, daß diese weich ist, und daher den entzündeten und zerbrochenen Theil, auf welchen sie gelegt wird, weit weniger und gelinder druckt, als jene, die aus einer harten Materie verfertigt sind. Der wahre Entzweck einer Schinne ist, den zerbrochenen

Theil

Theil zu befestigen, ohne den Ort des Bruchs, welcher entzündet und schmerzhaft ist, zu drucken. Eine kurze Schinne aber drucket diesen Ort, und befestigt das Glied nicht. Eine Schinne muß also, wenn sie brauchbar seyn soll, allezeit so lang seyn, daß sie bis auf das obere und untere Gelenke des zerbrochenen Gliedes reicht; so befestigt sie das ganze Glied, drucket die verletzte Stelle nicht, und berührt gleichsam nur die Gelenke. Man kann sagen: dies thun die Strohladen. Gut; alsdann sind diese unnöthig. Zwo Schinnen sind zur Absicht des Wundarzts allezeit zureichend; die innere Seite derselben sollte man immer mit Baumwolle überziehen.

Sobald der Bruch eingerichtet und verbunden ist, legt man gemeiniglich das Glied in eine gerade ausgestreckte Lage. Es ist schon im vorhergehenden gezeigt worden, daß, da in dieser Lage ein grosser Theil der Musteln gespannt ist, Schmerzen, Entzündung und eine neue Verruckung des Knochens zu befürchten sind. Der V. zeigt, wie in verschiedenen Fällen die Lage des verletzten Theils einzurichten ist. Ist z. E. der Knochen des rechten Schenkels zerbrochen, so legt man den Kranken auf die rechte Seite, so daß die äußere Seite des Schenkels so wohl als des Fusses auf einen untergeschobenen Küssen liegt. Das Knie beugt man

mäßig;

mäßig; der Fuß muß ein wenig höher liegen als der Schenkel. Eine Schinne legt man auf den Schenkel, die andere unter denselben; ja man kann die letztere Schinne, wenn das Küssen nicht allzu dicke ist, unter dasselbe legen. Man läßt alsdann den Theil in dieser Lage unbewegt, bis der Knochen vereinigt ist. Ist der Ellenbogen zerbrochen, so beugt man den Vorderarm, die Hand und die Finger mäßig. Das innere der Hand kehrt man nach der Brust, so daß der Daumen oben, der kleine Finger unten ist. Ist die Fibula allein zerbrochen, so erhält zwar das Schinnbein den zerbrochnen Knochen in Ordnung, und verhindert die übeln Wirkungen der ausgestreckten Lage; doch auch in diesem Falle wird man das Glied mit großen Vortheile in eine mäßig gebeugte Lage bringen; das Knie wird nicht so steif und unbeweglich werden, und der Kranke wird viel eher wieder gehen können. Ist die Fibula nahe am Gelenke des Fußes zerbrochen, und das Schinnbein zugleich verrenkt, so schiebt sich das untere Ende der Fibula gemeiniglich unter das obere, der Fuß wird kürzer, und der Wundarzt findet unendlich Schwierigkeiten, den zerbrochenen sowohl als verrenkten Knochen in seiner gehörigen Lage zu erhalten. Diese Schwierigkeiten verschwinden, sobald man das

Knie mäßig beugt, und im übrigen den Kranken in die Lage, die der V. beym Schenkelbruche angerathen hat, bringt.

Nur zween Beinbrüche erfordern eine gerade ausgestreckte Lage; der Bruch der Kniescheibe und des Oleracuns. Jener läßt mehrentheils eine große Steifigkeit und Unbeweglichkeit im Gelenke des Knies zurück, die oft den Kranken lange verhindert zu gehen. Die Ursach ist, nicht der Callus, der in das Gelenk des Knies dringt, sondern eine Unbiegsamkeit der Bänder des Gelenks, die durch die lang anhaltende widernatürliche Lage dieses Gliedes verursacht wird. Uebrigens ist zu bemerken, daß diejenigen vorzüglich gut und bald nach diesem Bruche gehen können, denen die Kniescheibe in die Queere, und ohngefähr in zwey gleiche Stücke zerbrochen ist; die nicht länger das Bett hüten, als die Entzündung dauert; denen der Wundarzt, sobald die Entzündung zertheilt ist, den Fuß täglich ein wenig bewegt; und denen er gleich anfangs, die zwey Stücke der zerbrochnen Kniescheibe, nicht so nahe zusammen gebracht hat, daß sie sich berühren, sondern in einiger Entfernung von einander hat liegen lassen.

Das erste, was der Wundarzt bey complicirten Beinbrüchen zu thun hat, ist: zu unter-

suchen,

suchen, ob er, ohne den Kranken in Lebensgefahr zu setzen, den verletzten Theil zu erhalten versuchen kann; das ist: ob die gegenwärtige Verletzung dem Kranken nicht grössere Gefahr zuzieht, als die Amputation. Ist der Knochen in viele kleine Stücke zerbrochen; sind die Muskeln, Flechsen, Gefäße so zerrissen und zernichtet, daß nothwendig der kalte Brand folgen muß; oder ist ein Gelenke ganz zerschmettert; so hat der Wundarzt, man mag dagegen sagen was man will, zureichende Gründe, die Amputation zu verrichten; Gründe, die eine lange Erfahrung bestätigt. Man kann zwar nicht behaupten, daß in diesen Fällen, alle Versuche, das verletzte Glied zu erhalten, immer fruchtlos seyn würden: sondern alles, was man sagen kann ist; daß die Erfahrung aller Zeiten lehrt, daß die Versuche, ein solches Glied zu erhalten, mehrentheils fruchtlos gewesen, und durch den Tod des Kranken unterbrochen worden sind: und daß die Gefahr, die mit der Amputation verbunden ist, keinesweges so groß ist, als die, welche eine solche Verletzung drohet. Ist die Amputation nöthig, so muß sie der Wundarzt sogleich verrichten; denn jede Minute Aufschub gereicht dem Kranken zum Nachtheil; ja oft hängt in die-

sen Fällen des Kranken Tod oder Leben von wenigen Stunden ab.

Glaubt der Wundarzt, daß das Glied erhalten werden könne; so ist das Erste, was er zu thun hat, den Knochen einzurichten. Zuweilen ragt derselbe durch die Haut hervor (dies ist gemeiniglich das obere Ende des zerbrochenen Knochen.) Ist die Wunde groß, und der Bruch ein Queerbruch, so zieht sich der Knochen gemeiniglich zurück, so bald man den Theil ausdehnt: ist aber der Bruch schief, und der vorragende Knochen lang und spitzig, so ist die Wunde oft sehr enge; und dehnt man alsdann das Glied in einer geraden ausgestreckten Lage aus, so zieht sich die Wunde enger zusammen, und hält den Knochen fest, und dieser drucket mit Gewalt auf die unterliegende Haut; und alle Versuche, den Knochen einzurichten, sind fruchtlos. Gemeiniglich sägt man in diesem Falle den vorragenden Knochen ab; und gemeiniglich, wo nicht immer, thut man daran Unrecht. Zwey Mittel heben alle Schwierigkeiten: nämlich die Veränderung der Lage des verletzten Gliedes, und die Erweiterung der Wunde. Die gebogene Lage des Theils ist oft allein hinreichend, und ist sie es nicht, so hilft gewiß der Schnitt. Dieser ist mit keiner Gefahr und Schwierigkeit verbunden;

die

die Haut allein hält den Knochen fest, und diese erfordert daher allein einen Einschnitt. Durch diesen Schnitt erleichtert sich der Wundarzt nicht allein die Einrichtung des Knochens, sondern auch die Untersuchung und Ausziehung der fremden Körper.

Abgebrochene Knochensplitter, welche gänzlich, oder mehrentheils abgesondert sind, muß man herausnehmen; aber, so viel als möglich mit Gelindigkeit, ohne Gewalt zu brauchen, oder Schmerzen zu erregen, oder eine neue Zerreissung oder Haemorrhagie zu verursachen. Das fürchterlichste, was ein complicirter Bruch droht, ist: Schmerz, Reiz und Entzündung; und diese muß daher der Wundarzt durch eine ungeschickte Behandlung der Verletzung nicht vermehren. Wenn es bey einfachen Brüchen nöthig ist den verletzten Theil während der Ausdehnung zu beugen; so ist es bey complicirten noch weit nöthiger. Sobald der Knochen eingerichtet ist, muß der Verband angelegt werden. Complicirte Brüche verbindet man mit Recht mit der achtzehntöpfigen Binde; denn sie vertragen nicht die geringste Bewegung, und müssen mehrentheils alle Tage verbunden werden. Auch bedient man sich bey denselben der Schinnen nicht, und behauptet, daß sie hier immer schädlich sind. Wenn

man dieses von den gewöhnlichen kurzen Schinnen behauptet; so hat man hinreichende Ursachen dazu; Ursachen, aus welchen man sie aber auch bey einfachen Brüchen verwerfen sollte: behauptet man es aber auch von denen langen Schinnen, die nach der Vorschrift des V. verfertigt sind; so irrt man; denn diese sind bey complicirten Brüchen so unschädlich und nöthig, als bey einfachen.

Das, was der V. im vorhergehenden von der Lage, in welcher das zerbrochne Glied während der Heilung beständig erhalten werden muß, gesagt hat, betrifft nicht allein die einfachen, sondern auch die complicirten Beinbrüche, und in der That die letztern weit mehr als die erstern. Einige pflegen so gleich, und bis die Entzündung geendigt ist, erweichende, andre zertheilende und zusammenziehende Mittel äußerlich aufzulegen; beyde sehen nicht genug auf die Umstände und Beschaffenheit des verletzten Gliedes, und irren daher. So lange das Glied noch nicht entzündet ist, kann der Wundarzt die Entzündung wo nicht gänzlich, doch zum Theil verhüten; und in diesem Falle kann er zertheilende und zusammenziehende, aber in keiner Absicht erweichende, Mittel auflegen. Ist aber der Theil schon entzündet, gespannt, geschwollen und schmerzhaft, so thut man wohl,

wenn

wenn man ihn in einen warmen lindernden, erweichenden Brey einwickelt. So bald die Eiterung entsteht, verschwinden alle Zufälle der Entzündung; man hebt also diese, indem man jene befördert. Die Eiterung, welche erfolgt, ist entweder mäßig, oder sehr häufig; im erstern Falle hat der Wundarzt wenig, im letztern aber desto mehr zu thun. Hier muß er zuerst dem Eiter und fremden Körpern einen leichten und freyen Ausgang verschaffen und erhalten, und daher so wie es die Umstände erfordern, die Wunde erweitern, Eitersammlungen suchen und öffnen, Gegenöffnungen machen, und die fremden Körper oder abgesonderten Knochensplitter ausziehen. Dieses alles aber, muß so viel als möglich, mit Behutsamkeit und Gelindigkeit geschehen. In die Wunde legt man weiche trockne Charpie, aber so gelind und lokker, daß sie weder die Wunde reizt, druckt oder ausdehnt, noch den Ausfluß des Eiters verhindert. Eine starke und häufige Eiterung folgt gemeiniglich auf eine heftige Entzündung, welche Aderlässe und verschiedene andere Mittel, die den Kranken schwächen, erfordert. Der Kranke ist also, so bald die Eiterung anfängt, geschwächt, und wird durch diese noch mehr entkräftet. Er braucht also Erquickung und Kräfte. Erweichende äußerliche Mittel wür-

den die Eiterung, und folglich die Entkräftung des Kranken vermehren, und der fortgesetzte Gebrauch der antiphlogistischen Mittel und Diät würde ihn so schwächen, daß er die Eiterung auszuhalten nicht im Stande seyn würde. Er bedarf also, so bald die Eiterung im Stande ist, stärkende Nahrungs- und Arzneymittel, unter welchen letztern vornemlich die peruvianische Rinde den Vorzug verdient. Diese Mittel werden vornemlich unentbehrlich, wenn, nachdem die Eiterung einige Tage angehalten hat, der Kranke äußerst entkräftet, und der Puls matt wird, der Appetit abnimmt, eine Neigung zu starken Schweissen und Durchfällen entsteht, und die Wunde schlaff, bleich und welk wird.

Bey complicirten Brüchen entsteht oft der kalte Brand. Dieser ist zuweilen eine unmittelbare und unvermeidliche Folge der Verletzung des Gliedes; und dann entsteht er bald, und nimmt so schnell überhand, daß es unmöglich ist, ihn zu hemmen. Wenn daher der Wundarzt sieht, daß die Verletzung so beschaffen ist, daß nach aller Wahrscheinlichkeit der kalte Brand folgen muß, so muß er keine Zeit verliehren, und sich sogleich entschliessen, entweder sich der Gefahr, die der kalte Brand verursacht, auszusetzen, oder derselben durch die Amputation zuvorzukommen. Diese muß

aber

aber entweder gar nicht, oder sogleich verrichtet werden; denn verschiebt man sie, bis der kalte Brand wirklich erscheint, so erhält man durch dieselbe keinen Vortheil, sondern befördert vielmehr den Tod des Kranken. Der V. gründet dieses Urtheil auf viele Fälle von dieser Art, von welchen er ein Augenzeuge gewesen ist. Der Brand steigt in den zellichten Gewebe, welches die großen Blutgefäße umgiebt, schnell in die Höhe, und erstreckt sich innerlich immer viel weiter als äußerlich. So bald also äußerlich der kalte Brand zum Vorschein gekommen ist, kann man von der Amputation nichts vortheilhaftes mehr erwarten: das einzige, was man alsdann noch thun kann, ist: die Natur in ihren Endzweck, das Schadhafte abzusondern, zu unterstützen: ein Endzweck, den sie in diesem Falle zwar zuweilen, aber selten erreicht.

Ist der kalte Brand die Folge einer heftigen Entzündung, oder schlechten Beschaffenheit des Körpers, oder einer übeln Behandlung der Verletzung, u. s. w. so ist es oft in unsern Vermögen dieses Uebel zu hemmen, und eine Absonderung zu Stande zu bringen. Die Mittel diesen Endzweck zu erreichen sind verschieden, so wie die Umstände des Kranken verschieden sind. Vollblütige

Kranke müssen geschwächt, schwache gestärkt, begangne Fehler in der Cur und Behandlung der Wunde verbessert werden. Es ist nicht möglich besondre Regeln zu geben, die Umstände in jeden besondern Falle müssen den Wundarzt leiten. So lange der Theil entzündet ist, müssen lindernde und erweichende Umschläge aufgelegt werden, um eine Eiterung, und durch dieselbe eine Absonderung des Verdorbenen zu erhalten. Erhitzende und reizende Mittel, als Myrrhenessenz und viele dergleichen Mittel, welche ohne Unterschied im kalten Brande angerathen und gebraucht werden, sind in diesem Falle, aller vernünftigen Absicht zuwider; sie vermehren die Entzündung, und hindern die Eiterung, das einzige Mittel, wodurch die nöthige Absonderung zu erhalten ist. So lange der kalte Brand nur noch nahe bevorsteht, und der Theil gleichsam nur im höchsten Grade entzündet ist, können Einschnitte in denselben unmöglich einigen Nutzen schaffen, so nöthig sie auch sind, wenn der kalte Brand wirklich da ist.

Bey den Verrenkungen ist der V. kurz. Was im vorhergehenden von der Lage der Theile gesagt worden ist, gilt nicht allein von Beinbrüchen, sondern auch von Verrenkungen. Alles, was die Alten von Verrenkungen geschrieben haben, zeugt,

daß Gewalt ihr Endzweck bey diesen Verletzungen war. Einige von ihren Maschinen sind wirklich eher vermögend ein verrenktes Glied abzureissen, als einzurichten: einige derselben sind so beschaffen, daß man nicht im Stande ist, ihre Wirkung auf einen gewissen und sichern Grad einzuschränken; und daher wirken sie entweder zu schwach oder zu stark. Die mehresten dieser Maschinen sind daher jetzt völlig aus der Mode gekommen; nur einige wenige hat man beybehalten, und verbessert; aber auch diese behalten immer ihre erste Haupteigenschaft; das ist: sie wirken mit Gewalt, wo eine blose Geschicklichkeit hinlänglich ist. Die Knochen und Bänder der Gelenke verursachen bey der Einrichtung eines verrenkten Knochens wenig Schwierigkeiten, denn man wird finden, daß, wenn man ein Glied von allen Muskeln entblöset hat, die Gelenkbänder so schwach und ausdehnbar sind, daß es scheint, daß ihr Endzweck allein ist, die Knochen zusammen zu halten, und das Gliedwasser zu sammeln. Die Stärke und Festigkeit der Gelenke hängt von den Muskeln und Flechsen ab: auf diese muß man daher bey der Einrichtung eines verrenkten Knochens vornemlich sehen; diese verursachen allein die Schwierigkeiten, und den Widerstand, den der Wundarzt in diesen Fällen antrifft,

und

und entweder überwinden, oder verhüten muß. Die Anmerkungen des V. betreffen kürzlich folgende Punkte. Die Einrichtung eines verrenkten Knochens erfordert nicht den Grad der Gewalt, welcher die Verrenkung verursacht hat. In der widernatürlichen Lage, in welcher man einen verrenkten Theil antrifft, wird er durch die Muskeln, die mit demselben verbunden sind, befestigt. Die Gelenkbänder sind sehr schwach und ausdehnbar, und können daher eine große Gewalt ausstehen, ohne zu zerreissen. Dem ohngeachtet kann man nicht leugnen, daß sie zuweilen wirklich zerreissen; dieses ist aber ein Umstand, der bey weiten nicht von so großer Wichtigkeit ist, als man gemeiniglich glaubt, und der weder die Einrichtung noch die übrige Cur einer Verrenkung verhindert. Der V., der seit 20 Jahren einem großen Hospitale vorsteht, hat nie eine Verrenkung gesehen, die nicht hätte eingerichtet werden können; und es ist nicht wahrscheinlich, daß unter denen vielen Fällen, die ihm vorgekommen sind, kein einziger gewesen seyn sollte, in welchen eine Zerreissung der Gelenkbänder war. Dazu kömmt, daß der Wundarzt weder im Stande ist, den Fall, wo eine Zerreissung der Gelenkbänder ist, noch den Ort, an welchen sie ist, zu unterscheiden. Die Gewalt, die man anwendet,

um

um eine Verrenkung einzurichten, muß dem andern Ende des verrenkten Knochens appliciret werden: eine Regel, die bekannt ist, und wider welche dennoch viele handeln; wenigstens diejenigen, die sich der Ambe und gewisser andrer Maschinen bedienen. Um die Ausdehnung mit allen möglichen Vortheilen zu verrichten, und dabey dem Kranken so wenig Schmerzen und Unbequemlichkeiten, als nur möglich ist, zu verursachen, ist es nöthig, alle Theile, die zur Bewegung des verrenkten Gliedes dienen, oder sonst auf eine Art mit demselben in Verbindung stehen, in einen solchen Zustand zu setzen, in welchen sie der Verlängerung und Einrichtung des Gliedes am wenigsten widerstehen. Dies ist die vornehmste Regel, nach welcher ein Wundarzt sein Betragen bey Verrenkungen einrichten muß, und aus welcher erhellet, wie nöthig es sey, daß ein Wundarzt alle Muskeln und Flechsen kenne, die in Verbindung mit dem verletzten Theile sind.

III.

Herrn Thomas Kirklands Bemerkungen über H. Potts allgemeine Anmerkungen von den Beinbrüchen u. s. w. in drey Briefen an einen jungen Wundarzt, der sich auf dem Lande setzen will; nebst einer Nachschrift von der Cur der zusammengesetzten Verrenkungen. Aus dem englischen übersetzt. Altenburg, 1771. 8. 106. Seiten.

Eine sehr lehrreiche Schrift, deren V. Herrn Pott hoch schätzt, ob er ihn gleich in einigen wenigen Punkten mit Bescheidenheit widerlegt. So unangenehm es ist, sagt er in der Vorrede, Männern, die in ihrer Kunst groß sind, zu widersprechen, so nothwendig ist es, wenn man hinlänglichen Grund zu glauben hat, daß sie etwas behaupten, das Schaden anrichten kann; da alles, was von ihnen kommt, großen Eindruck macht. Wir behelfen uns mit dieser schlechten Uebersetzung, da wir das Original selbst noch nicht erhalten haben.

Die

Die Vorschläge und Meynungen des H. Pott, welche die Lage des zerbrochnen Theils, den Gebrauch der achtzehnköpfigen Binde bey einfachen Beinbrüchen, und die Verbesserung der gewöhnlichen Schinnen betreffen, billigt, und unterstützt der V. mit Gründen: nur bemerkt er, daß H. Pott nicht der erste sey, der diese Vorschläge gethan hat, sondern daß schon seit einigen Jahren verschiedene Wundärzte diese Vorschläge nicht allein gethan, sondern auch ins Werk gerichtet haben: doch läßt er ihm die Ehre, daß er der erste Schriftsteller sey, der die Nothwendigkeit dieser Verbesserungen scientifisch erwiesen hat. Dieses ist der Inhalt des ersten Briefes.

Im zweyten Briefe hält der V. das, was H. Pott von der unmittelbaren Ablösung der Glieder bey sehr übeln complicirten Beinbrüchen sagt, für zu allgemein: wenigstens glaubt er, daß seine Methode vielleicht in einem Hospitale, aber gewiß nicht in der privat Praxis brauchbar seyn könne. Wenn man, sagt der V., in allen Fällen, in welchen man glaubt, daß von der Amputation weniger Gefahr, als von der geschehenen Verletzung des Gliedes, zu befürchten sey, die Amputation verrichten wollte, so müßte man diese Operation gar oft machen; denn an einem gesunden Körper ist sie mit

weniger Gefahr verbunden, als ein Beinbruch, mit einer nur mittelmäßigen Verletzung der weichen Theile. Der Verlust eines Theils mit einer geringern Gefahr, oder die Erhaltung desselben mit einer etwas größern Gefahr verbunden; wer wird sich bedenken das letztere zu wählen? H. Pott fürchtet den Brand: aber ein Brand, der eine unmittelbare Folge der Verletzung ist, wird bey gehöriger Besorgung gewiß stille stehen, so bald er an die Theile kommt, die nicht verletzt sind: der Brand hingegen, der von einer übeln Beschaffenheit des Körpers entsteht, wird durch die Amputation nicht gehemmet; er wird nach dieser Operation in der Wunde von neuem erscheinen: denn wenn die Säfte eine starke Neigung zum Brande haben, so offenbaret sich diese Krankheit eben sowohl an einfachen, als complicirten Wunden. H. Pott rathet sogleich die Amputation zu verrichten, wenn man findet, daß die Verletzung so beschaffen sey, daß nothwendig der kalte Brand folgen muß, weil derselbe in diesem Falle gemeiniglich so bösartig ist, daß er sich nicht hemmen läßt. Der V. sagt, daß dieser Brand doch allezeit ein eingeschränkter örtlicher Brand sey, der, wie bekannt ist, bey weiten so gefährlich nicht ist, als der, welcher aus einer allgemeinen übeln Beschaffenheit der Säfte entsteht.

Der

Der V. hat nie einen durch die Verletzung eines Gliedes verursachten Brand gesehen, der nicht einer gehörigen Behandlung allezeit gewichen wäre. Gooch, ein Mann von einer vierzigjährigen Erfahrung, sagt, daß der kalte Brand, der bey complicirten Beinbrüchen entstehet, einen Wundarzt nie beruhigen, oder antreiben müsse, sich zu einer übereilten Abnehmung des Gliedes zu entschliessen. Die vornehmste Ursache, welche den V. bewegt, von dieser Meynung des H. Pott abzugehen, ist der glückliche Erfolg, den die Landwundärzte haben. Den sichersten Nachrichten zufolge, amputiren diese unter 20 Gliedern, die mit complicirten Beinbrüchen behaftet sind, kaum eins, und verliehren unter 10 dergleichen Kranken, die sie ohne Amputation zu curiren unternehmen, kaum einen. Ohne allen Zweifel aber verhält sichs in Hospitälern anders, und der glückliche Erfolg, welchen das Verfahren des H. Pott daselbst hat, rechtfertigt alles, was er über diese Materie sagt. Es ist zu glauben, daß daselbst die Versuche übel complicirte Beinbrüche ohne Amputation zu heilen mehrentheils mißlingen. Der V. untersucht, woher es komme, daß die Landwundärzte in der Cur dieser Beinbrüche weit glücklicher sind, als

diejenigen, denen die Sorge für große Hospitäler anvertraut ist.

Die vornehmste Ursach des Todes bey zusammengesetzten Beinbrüchen, scheint eine faule Beschaffenheit der Säfte zu seyn. Es ist also kein Wunder, daß ein schneller kalter Brand, und großer Abgang von Materie, die Versuche complicirte Beinbrüche zu heilen, in einem großen Hospitale, mitten in einer großen und volkreichen Stadt vereitelt, wo sich die Luft mit der Ursache dieser Krankheiten, zum Verderben des Kranken vereinigt. Selbst die Nothwendigkeit, in welcher sich ein Hospitalwundarzt befindet, ein allgemeines Verfahren zu beobachten, trägt vielleicht viel dazu bey, daß mancher Versuch in einem Hospitale nicht glückt, der in der privat Praxis glückt. Der Lastträger, der Brandwein und andere starke Getränke gewohnt ist, wird bey der allgemeinen Hospitaldiät, und wenn man nicht einige Nachsicht in seiner Gewohnheit bezeigt, dahin sinken. Auf dem Lande hat der Kranke alle Vortheile einer reinen Luft, der Wundarzt kann leichter die Gewohnheiten und Lebensart seines Kranken erfahren, und ihn in einigen Stücken nachsehen. Der V. hat oft die heilsamsten Wirkungen aus einer klugen Verstattung des Biers, Weins oder Brandweins in solchen

Fäl-

Fällen erfolgen sehen; da hingegen eine magre Diät oft in wenig Tagen Schlaflosigkeit, Raserey, verderbten Appetit und eine üble Beschaffenheit der Wunde verursacht hat.

Der Recensent kann sich nicht enthalten, bey dieser Gelegenheit eine Bemerkung, die das, was der V. von der nöthigen Nachsicht in der Diät sagt, beweißt, und die ihm von einem berühmten Wundarzte zu Amsterdam erzählt worden ist, mitzutheilen. Dieser Wundarzt operirte einen ungeheuer großen Hodensacksbruch eines gemeinen Menschen. Da alle Theile im Bruchsacke verwachsen waren, gieng die Operation langsam, mit vieler Schwierigkeit, doch aber glücklich von statten. Den zweiten Tag nach der Operation fand der Wundarzt den Kranken sehr schwach; den dritten Tag aber fast ohne Empfindung, Bewegung und Othem, kalt an den äußern Theilen, mit geschloßnen Augen, und mit einem Worte, dem Tode so nahe, daß er es nicht der Mühe werth zu seyn erachtete, den Verband abzunehmen, oder etwas zu verordnen. Als der Wundarzt den Kranken zu verlassen im Begriff war, erzählte die Frau desselben, daß ihr Mann jederzeit den Brandwein häufig getrunken habe. Der Wundarzt ließ einen Löffel voll Brandwein in den Mund des Kranken fliessen, und dies war kaum

geschehen, als dieser die Augen öffnete. Nachdem man ihm noch etliche Eßlöffel voll gegeben hatte, kamen Wärme, Leben, Bewegung und Empfindung in ihm. Kurz, der Kranke bekam während der ganzen Cur täglich einige Weingläser voll Brandwein zu trinken, und erhielt seine Gesundheit vollkommen wieder.

Ein allzureichliches und oft wiederhohltes Aderlassen bey complicirten Beinbrüchen kann vielleicht auch den Tod des Kranken beschleunigen. Freylich ist es vor und während der Entzündung nöthig, aber man muß auch bedenken, daß eine starke Eiterung folgt, und daß diese Kräfte erfordert; daß alle üble Wirkungen einer starken Eiterung beschleuniget und vermehret werden, wenn der Kranke, ehe noch dieselbe anfängt, schon entkräftet ist. Der V. hat jederzeit bemerkt, daß, wenn der Kranke entweder durch die Verletzung oder durch Aderlassen viel Blut verlohren hat, die auszehrenden Schweisse, der Durchfall und andre üble Zufälle eher und mit grösserer Heftigkeit erfolgt sind, als wenn dieses nicht geschehen. Er hat einen Wundarzt gekannt, der in der Cur der complicirten Brüche außerordentlich glücklich war, und selten Blut ließ. Kranken, welche vollblütig, oder an hitzige Getränke gewohnt sind, oder die bey der Verletzung wenig Blut verlohren

ha-

haben, muß man die Ader öffnen, um die Entzündung zu verhüten. Wenn aber der Kranke bey der Verletzung viel Blut verlohren hat, oder von schwächlicher Leibesbeschaffenheit ist, verschiebt der V. das Aderlassen, bis die Zufälle der Entzündung solches schlechterdings erfordern; selten aber werden sie in diesem Falle so heftig, daß sie ein widerhohltes Aderlassen erfordern.

Der V. kommt mit H. Pott darinnen überein, daß man während der Eiterung stärkende Mittel geben müsse; aber er bedient sich derselben nicht alsdann erst, wenn die Zufälle entstehen, die sie nothwendig erfordern, sondern, sobald sich die Eyterung zeigt, und der Puls ruhig wird, giebt er die Fiberrinde, und so wie sich der Appetit einfindet, nach und nach nahrhaftere Kost. Was H. Pott von der Ausziehung der fremden Körper sagt, billigt der V. sehr, nur bemerkt er, daß sich ein Wundarzt aus allzu großer Sorgfalt keine Schmerzen zu erregen, nicht abhalten lassen müsse, so viel als möglich, alle fremde Körper heraus zu ziehen. Ohne Schmerzen geht es nie ab, und alle Zufälle sind gelinder, wenn man diese Körper sogleich aus der Wunde zieht.

Bey dem Bruche des Fusses (crus) hat H. Pott einen wichtigen Umstand übersehen. Er rathet nemlich den Fuß auf die äußere Seite zu le-

gen: wenn nun aber die Wunde an dieser äußern Seite ist, so muß ja der Fuß, wenn man auch gleich die achtzehnköpfige Binde angelegt hat, alsdann bey jedem Verbande bewegt werden. Ist hingegen die Wunde an der inwendigen Seite des Schinnbeins, die in der Lage, die H. Pott anrathet, die obere ist, so wird die Materie keinen guten Abfluß haben, sie wird sich sacken, es wird ein großer Theil derselben eingesaugt werden, und alle die Zufälle werden entstehen, über die man in den Hospitälern so laute Klagen führt. Die Lage auf der äußern Seite, wie sie H. Pott anrathet, wird am zuträglichsten seyn, wenn die Wunde an der vordern oder hintern Seite des Schinnbeins ist. Dieses alles beweist, daß man bey der Lage des zerbrochnen Theils nothwendig ein wenig mit auf den Ort, wo die Wunde ist, sehen, und sie so einzurichten suchen müsse, daß man das Sacken des Eyters, welches gefährliche und oft tödliche Folgen hat, verhüte, jedoch ohne die Vortheile, die mit der Lage des H. Pott offenbar verbunden sind, gänzlich zu verliehren.

Wenn man hoffen kann einen Beinbruch ohne Suppuration zu heilen, so muß man freylich H. Pott folgen, und die Wunde mit trockner Charpie verbinden; denn alsdann muß man alles vermeiden was Eyter erregt, und trockne Charpie besitzt

die

die Eigenschaft, Eyter zu erregen, nicht. Aber man wird nicht leicht andre als einfache Beinbrüche, vielleicht auch zuweilen einige von denen, die mit einer kleinen und einfachen Wunde verbunden sind, ohne Suppuration heilen können. Wenn aber der Wundarzt voraus sieht, daß er die Verletzung nicht ohne Eyterung heilen kann, so glaubt der V. daß er nicht, wie Herr Pott rathet, mit trockner Charpie, sondern mit einem Digestivbalsam verbinden müsse. Die Oeffnungen der zertrennten Gefäße werden durch den Digestivbalsam befeuchtet und erschlafft, und geben alsdann dem Antriebe der Säfte nach, und verstatten den stockenden Feuchtigkeiten einen Ausfluß, der bald alle Zufälle der Entzündung hebt; die Spannung und Entzündung wird nicht so heftig, und in 2: 3 Tagen erfolgt eine gute Digestion. Trockne Charpie hingegen trocknet die Oeffnungen der zertrennten Gefäße aus, und macht daher, daß die Verstopfung länger dauert, der Theil heiß und schmerzhaft wird, die stockenden Säfte nicht ausfliessen können, und oft eine Woche vergeht, ehe die Digestion zu Stande kommt. Immer hebt der Ausfluß aus der Wunde alle Zufälle der Entzündung aufs kräftigste; und es ist deswegen ein großer Unterschied unter denen Entzündungen, bey welchen ein solcher Ausfluß statt findet,

und denen, bey welchen er nicht statt findet. Der Digestivbalsam darf nicht länger, als die Entzündung dauert, gebraucht werden; (denn wenn man ihn länger braucht, so verursacht er eine allzuhäufige Eyterung) wenn die Digestion zu Stande ist, muß man trockne Charpie auflegen, die man, wenn der Ausfluß sehr stark wird, mit Myrrhenessenz befeuchten kann. Die Breyumschläge, die H. Pott während der Entzündung aufzulegen rathet, müssen auch mit Einschränkung gebraucht werden. Eine heftige Entzündung erfordert eine starke Erschlaffung; erschlafft man aber, im Falle einer gelindern Entzündung, die Theile zu sehr, so vermehrt man den Zufluß und die Stockung der Säfte, und verursacht Abscesse, und eine starke Eyterung.

Auch bey dem Gebrauche der achtzehnköpfigen Binde ist man zuweilen genöthigt, den Theil zu bewegen, ehe er noch völlig heil ist; nemlich die Binde wird oft vom Eyter so unrein, daß man genöthigt ist, eine neue anzulegen, und dies kann nicht geschehen, ohne daß der Theil bewegt wird. Der V. legt deswegen Wachstaffet oder Papier auf die Compressen, und auf beyde Seiten der Wunde ein Stückchen Schwamm, und erhält auf diese Art die Binde, auch bey einer starken Sup-

puration,

puration, oft 6 bis 8 Wochen rein. Durch die achtzehnköpfige Binde kann man einen großen Vortheil erhalten, wenn man sie ein wenig fest anlegt. Durch kein Mittel vermag man eine große Eyterung so sehr zu verhüten, als durch einen mäßigen Druck der Binde, der die Gefäße stärket. Man sollte daher in allen Fällen, wo eine starke Eyterung zu befürchten ist, die Binde, so bald die Entzündung geendigt ist, ein wenig fester zuziehen. Es versteht sich, daß dieses mit Ueberlegung und Vorsicht geschehen muß; sonst kann man dadurch den größten Schaden anrichten; die Digestion verhindern, die Materie einschränken, Entzündung und Schmerzen verursachen.

Im dritten Briefe beschreibt der V. seine Methode den verrenkten Schenkel und Schulterknochen einzurichten, die völlig auf die Grundsätze des H. Pott gebauet ist; das einzige ausgenommen, daß er den verrenkten Schulterknochen während der Ausdehnung in einer horizontalen Lage erhält. Er behauptet zwar nicht, daß dieses Verfahren das beste sey, doch versichert er, daß er jederzeit die Verrenkungen der Schulter mit großer Leichtigkeit auf diese Art eingerichtet habe. Der V. sagt uns über diese Materien sehr viel wichtiges, und liefert einige Beobachtungen, welche zeigen, wie leicht man

nach seiner Methode Verrenkungen des Schenkels einrichten könne.

In der Nachschrift handelt er von den complicirten Verrenkungen. Der Brand folgt viel öfter auf die Zerreissung der Gelenkbänder, als andere Theile; vermuthlich weil die Entzündung im erstern Falle immer weit heftiger, hartnäckiger, und anhaltender ist, als im letztern. Was indessen der V. im vorhergehenden von dem Brande gesagt hat, gilt auch hier, nur mit dem Unterscheide, daß der Brand, der auf complicirte Verrenkungen folgt, ob er gleich örtlich ist, dennoch wegen der Zernichtung der Gelenkbänder, die Amputation vielleicht öfter erfordert. Er hält daher auch complicirte Verrenkungen für gefährlicher als complicirte Beinbrüche, sowohl wegen der heftigen Entzündung, als auch wegen des Gliedwassers, welches, wenn es nicht frey ausfliessen kann, die Bänder entzündet und verdirbt, Abscesse, Beinfraß, Schmerzen, Verlust von Kräften, und ein auszehrendes Fieber verursacht, und den Kranken in einen Zustand bringt, in welchem eine zeitige Amputation oft das einzige Mittel, das Leben zu retten, ist. Dennoch aber hat die Erfahrung den V. gelehrt, daß man nicht allein den heissen Brand sehr oft verhüten könne, wenn man die Entzün-

dung

dung gehörig behandelt, sondern daß man auch den übrigen Zufällen zuvor kommen könne, wenn man der Gauche und dem Gliedwasser auf alle mögliche Art einen freyen Ausfluß verschafft. Der V. glaubt auch, daß man die Cur beschleunige, wenn man den hervorstehenden Kopf des verrenkten Knochens absägt. Er liefert uns einige Beobachtungen, welche offenbar beweisen, daß der Kranke durch dieses Verfahren nicht allein bald geheilet werden, sondern auch den völligen Gebrauch des verletzten Theils erhalten könne.

Wunden der sehnigten Theile scheuet sich der V. nicht mit fetten Mitteln zu verbinden, ob sie gleich von des Celsus bis auf unsre Zeiten in diesem Falle verworfen worden sind. Man hält das Terpentinöl für ein specifisches Mittel in diesen Wunden, und glaubt, daß es den Schmerz lindere, da doch der Unwissenste sehen muß, daß es vollkommen das Gegentheil thut. Der V. hält es für schädlich, und glaubt, daß es Schmerzen, Entzündung, Abscesse und den Brand verursache.

IV.

Joseph Jacob Plenk's der Wundarzneyk und Geburtshülfe Meisters, Sammlung von Beobachtungen über einige Gegenstände der Wundarzneykunst. I. Theil Wien, bey R. Gräffer, 1769. 8. 200. Seiten.

Es ist gewiß, daß mancher Wundarzt aus Abneigung gegen das Bücherschreiben, oder aus Furcht vor die Critik, oder aus Mangel der nöthigen Muße, oder aus mancherley andern Ursachen, der Welt manche wichtige Beobachtung vorenthält. Als diese Betrachtungen den Gesichtskreis des V. vorbey liefen, und als er, in sich selbst gesenkt, dem Schicksale so vieler Beobachtungen nachdachte, welche eines der schönsten Aemter der Menschheit, das Amt der Handanlegenden Heilungskunst erzeuget, fand er, daß, um diese Beobachtungen von dem Untergange zu retten, ein Mann nöthig sey, der Herzhaftigkeit genug in seiner patriotischen Brust besitzt, sich ihrer anzunehmen; Geschmack genug, sie zu wählen; und Selbstverleugnung,

nung, um sie gegen das Urtheil der Kunstrichter zu vertreten; und entschloß sich, dieser Mann zu werden. Gegenwärtige Sammlung ist die erste Wirkung dieses Entschlusses. Im Namen aller Freunde der Wundarzney und der Menschlichkeit ladet der V. wohlgesinnte und ämsige Männer ein, Beyträge zu diesen Sammlungen zu liefern; er selbst wird nicht immer nur Sammler, sondern auch zuweilen Schriftsteller seyn. Jedes Quartal wird einen Theil liefern.

Nach einer solchen Vorrede wird nun der Leser eine Menge ausgesuchter Beobachtungen in dem Werke selbst zu finden hoffen; wir können ihm aber zum voraus melden, daß er nur sehr wenig neue, und eigene, hingegen aber sehr viele aus bekannten Büchern zusammen getragne Beobachtungen, nebst einigen sonderbaren Theorien antreffen wird. Doch, unsre Leser mögen selbst urtheilen. Dieser erste Theil enthält sechs Abhandlungen über verschiedene chirurgische Materien.

In der ersten Abhandlung wird die ächte Weise, dem Staate nützliche Wundärzte zu ziehen, angezeigt. Der Anfänger in der Wundarzneykunst muß 16 Jahr alt seyn, Genie haben, und Latein verstehen: andre Sprachen braucht er

nicht

nicht zu erlernen. Und warum denn? weil gemeiniglich die besten Bücher aus denselben übersetzt werden. Anatomie und Physiologie ist die Grundlage eines Wundarztes; die Knochenlehre, der Grund der Anatomie, und wie der V. glaubt, der schwereste Theil derselben: denn auch an dem geringsten Knochen scheint ihm kein Punkt zu seyn, der nicht, entweder wegen der sich anlegenden oder vorbey laufenden Theile, alle Aufmerksamkeit verdiene. Die Knochen muß man nicht aus Büchern kennen lernen wollen: ja der V. widerrathet sogar sich zu dieser Absicht trockener Knochen zu bedienen; denn frische Knochen sind in vielen Stücken von trockenen unterschieden, und der Wundarzt bekömmt in der Folge wenn er seine Kunst ausübet, immer nur frische Knochen zu behandeln. Der V. fordert von seinem Lehrlinge, wenn er ein guter Anatomikus werden will, nichts, als Fleiß und ein gutes Gedächtniß; denn, sagt er, die Anatomie erfordert wenig Genie, und sogar ein Halbkopf kann sie erlernen. Da die Physiologie mehrentheils nur auf Muthmassungen und Wahrscheinlichkeiten ruhet, so muß ein junger Wundarzt in dieser Wissenschaft immer ein Zweifler bleiben, alle mathematische Beweise fliehen; und sich vornemlich an die halten, welche Natur, Vernunft und Erfahrung zum

Grun-

Grunde haben. Eines von diesen dreyen einzeln genommen trügt: die Natur ist oft ohnmächtig: eine nicht vollkommen aufgeklärte Vernunft führt auf Irrwege; und die Erfahrung ist auch die Lehrerin der Thoren.

Nun läßt der V. seinen Lehrling sich zur Chirurgie selbst wenden, Bücher lesen, und Kranke sehen. Er lese, sagt er, aber denke zugleich, so wird er zwar nicht viel lesen können, und wenig Lektüre, aber desto mehr Erkenntniß erlangen. Die Alten verachte er nicht, ihre Werke haben die Neuern nur verfeinert, und beyde haben aus einer Quelle geschöpft; aus der Natur und Vernunft. Alsdann läßt er ihnen öffentlichen Vorlesungen beywohnen: zuerst über die Chirurgie; dann über die Lehre von den Arzneymitteln; über die Chemie und Pharmacie. Immer aber soll er zu gleicher Zeit Kranke sehen, und beobachten. Zuletzt kann er suchen in den chirurgischen Operationen, und der Anlegung der Bandagen eine Fertigkeit zu erhalten; und hat er dieses alles gethan, so ist er — ein Wundarzt.

Ob wir gleich nicht in allen Stücken mit dem V. einerley Meynungen sind, so können wir doch nicht leugnen, daß seine mehresten Vorschläge gut und billig, aber auch nur allgemein und bekannt,

ja

ja der Inhalt der ersten Paragraphen aller chirurgischen Lesebücher sind. Wir erwarteten genauere und bestimmtere Vorschläge und Regeln in Ansehung des Unterrichts, der Anführung und der ganzen Bildung eines jungen Wundarztes.

Die zweyte Abhandlung, von den Wirkungen des Donners auf den menschlichen Körper, fängt mit rasenden Sturmwinden, geschwärztne Westen, und drohenden Finsternissen an, und enthält eigentlich Beobachtungen, die aus verschiedenen Schriftstellern zusammen getragen sind. Die Elektricität, sagt der V. ist in unsern Händen eben das, (wohl nicht völlig eben das) was der Donner in den Händen der Natur ist. Die Wirkungen des Donners, die uns als Wundärzten angehen, sind folgende. Er tödtet oft, ohne sichtbare Verletzungen zurück zu lassen. Gemeiniglich findet man dennoch in diesem Falle eine welke zusammen gefallne Lunge. Einige haben deswegen geglaubt, daß der Schwefeldampf, welchen man oft an Orten, in welche ein Wetterstrahl gedrungen ist, bemerkt, eine plötzliche Erstickung verursache. Hales glaubte, daß der Blitz die Luft so sehr verdünne, daß Personen, die sich in derselben befinden, aus Mangel der Luft erstickten. Diese Verdünnung oder Beraubung der Luft aber, sagt der V., dauert nur

einen

einen Augenblick, und einen Augenblick kann man wohl ohne Luft seyn; die Thiere, die, nachdem man sie eine kurze Zeit unter der Luftpumpe der Luft beraubt hat, wieder aufleben, so bald man ihnen wieder Luft giebt, beweisen dieses. Nicht hinlänglich, wie uns deucht, denn bey dergleichen Versuchen mit Thieren zieht man nur einen Theil der Luft, nicht völlig alle Luft aus der Luftpumpe; eine völlige Beraubung der Luft aber, und vielleicht verursacht diese der Blitz, kann auch in einem Augenblicke eine solche Zerstöhrung im Körper anrichten die unmittelbar wirklich den Tod verursacht. Der V. hält den Wetterstrahl für ein feines elektrisches Feuer, welches den Körper durchdringt, alle Nerven und Gefäße ausdehnt, dadurch die zum Leben nöthigen Theile lähmt, und auf diese Art den Tod verursachet.

Der Donner tödtet oft einen, ohne Verletzung des andern. Fracastorius blieb in seiner Mutter Schooß unbeschädigt, als diese vom Donner erschlagen wurde. Man hat mehr dergleichen Bemerkungen. So kann man, sagt der V, nahe bey einem stehen, der elektrisch ist, ohne es selbst zu werden. (Ganz recht; nur muß man ihn nicht berühren; aber Fracastorius berührte seine Mutter.)

ter.) Ja Hr. Müschenbröck hat bemerkt, daß es menschliche Körper gebe, die die elektrische Materie gar nicht annehmen, und nie elektrisch werden können; so, schließt der V., giebt es auch vermuthlich Menschen, (wer wird nicht wünschen einer von ihnen zu seyn?) denen ein Wetterstrahl, wenn er sie auch trift, nicht schadet.

Der Donner wirft oft viele Menschen zu Boden, ohne einen zu verletzen: eine Wirkung, die man auch durch die Elektricität hervor bringen kann. Man ließ einem Manne, der einmal auf diese Art vom Donner zu Boden geworfen worden war, den elektrischen Stoß empfinden, und er versicherte, daß er von diesem eben dieselbe Empfindung gehabt habe, als vom Donner. Das Erschrecken, ja die Erschütterung des Gehirns kann auch an dieser Wirkung Theil haben. Vielleicht benimmt auch der Blitz der elastischen Luft, die uns auf allen Seiten umgiebt, und gleichsam im Gleichgewichte erhält, auf einer Seite ihre Elasticität, daß wir das Gleichgewicht verliehren, und fallen.

Der Blitz verursacht zuweilen Ergiessungen des Bluts unter der Haut, und in den Höhlen des Körpers. In dem Körper des bey elektrischen Experimenten getödteten Prof. Reichmanns fand man in der Brusthöhle einige Unzen ausgetretnen Blutes.

tes. Die Blutgefäße werden vermuthlich durch die elektrische Materie des Blitzes ausgedehnt und zerrissen; und daher entsteht diese Ergiessung des Bluts.

Der Wetterstrahl verursacht Lähmungen, indem er die Nerven ausdehnt und erschüttert: durch eben diese Erschütterung hebt er zuweilen Lähmungen; (eine Wirkung, die er mit der Elektricität gemein hat) der Fall, den Hr. Wilkinson an die Königl. Societät der Wissenschaften zu Göttingen berichtet hat, beweißt dieses.

Der Wetterstrahl schlägt zuweilen Löcher in die Theile des menschlichen Körpers, welche Schußwunden gleichen. Dieses geschicht, wenn sich die elektrische Materie des Wetterstrahls in einen kleinen Feuerstrohm vereiniget. Der Donner zerschmettert die Knochen, ohne die weichen Theile zu verletzen. Der Blitz schlug 2 Schaafe todt, in welchen man alle Knochen zermalmet, und in den fleischichten Theilen umher zerstreuet fand. Der Blitz verbrennt die Kleidung, Haut, Haare. (Dies ist kein Wunder, denn er zündet ja zuweilen auch unsere Wohnungen an.) Er verursacht zuweilen eine Verbrennung des ganzen Körpers zu Asche. Dieses ist die seltenste und wunderbarste Wirkung desselben. Ein Mann wurde vom Donner erschlagen; sein Körper rauchte 3 Tage lang, bis er in Asche

verwandelt war: eine Geschichte, die man in den philosophischen Transactionen findet.

Der Blitz schmelzt Metalle in einen Augenblicke ohne die Materie zu verletzen, in welcher sie enthalten sind. Im Jahre 1739 schlug kurz vor der Schlacht bey Belgrad der Donner nieder, und schmelzte die Degenklingen eines ganzen Corps Oesterreicher. (Lagen sie denn auf einem Haufen zusammen? Dieses wäre doch wohl ein Umstand, dessen man hätte Erwähnung thun sollen, sonst kann man auf die Gedanken kommen, daß das ganze Corps mit den Degen an der Seite in Schlachtordnung stand, als der Wetterstrahl nieder schlug.) So hat Hr. Wilke durch die elektrische Kunst kleine eiserne Kugeln geschmolzen, daß sie an einander anhingen.

Die Heilung der Beschädigungen vom Donner. Bey einer allgemeinen Wirkung des Donners auf den ganzen Körper kann sich der Wundarzt drey besondre Anzeigen zur Cur machen. Alle grosse und kleine Gefässe sind ausgedehnt, und der Zerreissung nahe; es muß deswegen eine Ausleerung vermittelst eines Aderlasses und antiphlogistischen Purgiermittels vorgenommen werden. Das Gehirn, die Nerven, und alle Gefässe und Eingeweide sind durch die heftige Erschütterung und Aus-

dehnung

dehnung geschwächt, und müssen daher gestärkt werden. In dieser Absicht kann man sich der Fieberrinde bedienen. Der ganze Körper ist mit einer grossen Menge elektrischer Materie angefüllt; diese muß aus dem Körper geschafft werden. Da man mit eisernen Stangen die elektrische Materie aus den Donnerwolken ziehen und ableiten kann, so könnte man, nach der Meynung des V. vermuthlich eine besondere Hülfe verschaffen, wenn man einen solchen Körper äusserlich mit Eisen berührte. (Wenn sich nur die elektrische Materie so lange im Körper aufhält, bis der Wundarzt mit einem Stücke Eisen ankömmt.) Ja der V. giebt in dieser Absicht auch innerlich Eisenarzneyen. Wenn wir auch glauben wollten, daß sich die elektrische Materie in einem Körper, der auf der Erde, oder sonst wo liegt, eine Zeitlang aufhalten könnte, ohne sich in andre berührende Körper zu vertheilen, so würden doch innerliche Eisenmittel nichts nützen. Gesetzt, sie zögen die elektrische Materie an sich, so würden sie dieselbe, da sie im Körper bleiben, nicht aus dem Körper weg schaffen, sondern ihm von neuen mittheilen, der V müßte denn gleich eine Purganz geben, und das Eisen samt der elektrischen Materie abführen wollen.

Einzelne besondre Verletzungen erfordern besondere Mittel; z. E. Lähmungen erfordern spanische Fliegenpflaster, Umschläge mit Wein oder Eßig, in welchen die so genannten Stahlkugeln aufgelöst sind. Und so schlägt der V. in allen Arten der Verletzungen nach seiner Hypothese eingerichtete Curmethode vor.

Die dritte Abhandlung: Versuch einer neuen Theorie, die Wirkungen der Luftstreifschüsse zu erklären. Kugeln gehen zuweilen ganz nahe an Theilen des menschlichen Körpers vorbey, die sie, ohne sie zu berühren, auf mancherley Art verletzen. Diese Verletzungen, die man Luftstreifschüsse nennt, sind verschieden: oft findet man die fleischichten Theile zerquetscht, und gleichsam in einen Brey verwandelt, die Gefässe zerrissen, die Knochen zerbrochen, oder verrenkt, u. s. w. Die Haut ist immer ganz. Die Ursach dieser Verletzungen sucht man in der von der Kugel bewegten, und mit Gewalt auf den verletzten Theil gestoßnen Luft. Hr. le Vacher hat im vierten Bande der Abhandl. der Akad. der Chir. zu Paris auf eine überzeugende Art bewiesen, daß man der Luft diese Verletzungen nicht beymessen könne; und unser V. pflichtet ihm in dieser Meynung bey. Hr. le Vacher behauptet aber auch zugleich, daß es ganz und gar keine Luftstreifschüsse

gebe,

gebe, und daß das, was man dafür hält, wirkliche Streifschüsse sind; diese Meinung aber widerspricht, wie unser V. glaubt, der Erfahrung völlig. Der V. hat eigene Erfahrungen, welche die Luftstreifschüsse ganz gewiß beweisen; und fordert den Franzosen heraus ihm diese zu widerlegen. Dieses wollen wir an statt des Hrn. le Vacher thun. Ich sahe, sagt der V., eine Kanonenkugel ganz nahe am Kopfe, Arme, Schenkel, u. s. w. eines Panduren, Croaten, u. s. w. vorbey fliegen, und fand diese oder jene Verletzung: so lauten die mehresten Beweise des V. Kann man auch wirklich eine Kanonenkugel, die mit der schnellesten Bewegung nahe bey einem Theil vorbey fliegt, so genau und deutlich sehen, daß man mit Gewißheit sagen kann, sie sey nur vorbey geflogen, und habe den Theil nicht berühret? Wir zweifeln, zumal da die Gelegenheit auf so etwas zu merken, so unvermuthet kömmt, so geschwind vorbey ist, und zu einer Zeit vorfällt, da der Wundarzt zu genauen Bemerkungen eben nicht sehr aufgelegt ist. Eine Kugel fährt nach Ravaton's Bemerkung zwischen zwey Soldaten, die eben Suppe essen, tödtet den einen, und zerschmettert des andern Kinnbacken: ist es wohl möglich, ruft der V. aus, daß diese einzige Kugel beyde wirklich berührt habe? Warum denn nicht? Es

kömmt darauf an, wie sie beyde sitzen, und von welcher Seite die Kugel herkömmt. Drey Officier halten zu Pferde in einer Entfernung von dreyen Schritten von einander, eine Kanonenkugel fährt zwischen ihnen in die Erde, und alle drey stürzen mit ihren Pferden zu Boden. Weiß der V. auch gewiß, daß ausser dieser Kugel nicht noch ein paar andre vorbey geflogen sind; und doch wäre es auch möglich, daß diese einzige Kugel alle drey Pferde wirklich berühret, und zu Boden, geworfen hätte, es käme nur darauf an, die Stellung dieser Officiere, und den Ort, woher die Kugel gekommen, und an welchen sie in die Erde gefahren ist, zu bestimmen. Denn gewiß für einen Luftstreifschuß kann dieses der V. nicht halten; denn wenn ein Luftstreifschuß auf drey Schritte weit wirken könnte, so müste man nach einer Bataille mehr Luftstreifschüsse als wahre Schußwunden zählen. Es kann auch seyn, daß die Pferde, durch das Gereusch der Kugel, und die Erschütterung und Zerstreuung der Erde, die die Kugel, indem sie zu Boden geschlagen ist, verursacht hat, scheu geworden, und gestürzet sind. Die Beobachtungen des V. beweisen also di Wirklichkeit der Luftstreifschüsse nicht, und wir bleiben noch immer durch wichtigere Gründe bewogen der Meynung des Hrn. le Vacher.

Sollte

Sollte der V. auch wohl die Möglichkeit der Luftstreifschüsse behaupten, nur um seine Hypothese davon gebrauchen zu können? Sie ist folgende. Eine Kanonenkugel kann, indem sie abgeschossen wird, durch die Friction im Laufe der Kanone, welche zwar äusserst schnell, aber auch so stark ist, als man sie nur in der Natur hervor bringen kann, elektrisch werden. Eine eiserne Kanonenkugel ist ein Körper, der zur Ableitung und Uebertragung der elektrischen Materie am tauglichsten ist. Die Wirkungen der Luftstreifschüsse kommen vollkommen mit den Wirkungen des Blitzes und der elektrischen Materie überein. Der V. glaubt also, daß aus dieser elektrischen Kanonenkugel in den Theil, bey welchen sie nahe vorbey fliegt, ein elektrischer Funken übergeht, der die Verletzung verursachet, die man den Luftstreifschuß nennet. Um diese Meynung zu bekräftigen, zeigt er, daß alle Wirkungen, die je der Blitz auf den menschlichen Körper hervor gebracht hat, auch durch Luftstreifschüsse hervor gebracht worden sind, so gar die Schmelzung der Metalle nicht ausgenommen; denn zu Berlin, erzählt der V. sind in der Königl. Naritätensammlung zwo Kanonenkugeln, welche im Fluge einander begegnet, perpendiculair auf einander gestossen, und zusammen geklebt sind. Der V. glaubt, daß beyde Kugeln elektrisch gewe-

sen sind, und an dem Punkte ihrer Ueberfläche, an welchen sie sich beyde berühret, geschmolzen, und so zusammen geklebt sind. So erklärt es der V., wir aber würden es auf eine andere Art erklären.

Jeder, dem die Natur der elektrischen Materie ein wenig bekannt ist, wird beym ersten Anblicke in dieser Theorie viel Unwahres finden. Um nicht weitläuftig zu seyn, wollen wir nur bemerken, daß Metalle durchs Reiben nicht elektrisch werden, und daß also der Hauptgrund, auf welchem diese ganze Theorie ruhet, eine Unwahrheit sey. Zweytens zweifeln wir, daß man in einer Entfernung von zween Schritten einen Funken aus einem elektrischen Körper ziehen könne; und dieses müste doch geschehen seyn, wenn oben bemeldete 3 Officire, welche 3 Schritte von einander entfernt waren, von einer elektrischen Kugel, die zwischen ihnen durch fuhr, mit ihren Pferden zu Boden geworfen seyn sollen. Uebrigens wissen wir uns auch nicht zu erinnern, daß man je durch einen elektrischen Funken Knochen zerschmettert, und Fleisch zermalmet hätte, welches doch sehr oft durch die so genannten Luftstreifschüsse geschicht.

Die vierte Abhandlung, von dem Gebrauche des Mohnsafts in chirurgischen Krankheiten. Die eigentliche Absicht ist, zu beweisen, daß das

Opium,

Opium, wenn es äusserlich auf einen Theil des Körpers gelegt wird, weder eine Kälte, noch eine Unempfindlichkeit verursache; und in allen Entzündungen, sowohl innerlich als äusserlich gebraucht, schade. (Sätze, die zum Theil den Neuern eben so unbekannt nicht sind, daß sie eines neuen Beweises bedürften, zum Theil aber auch ohne gehörige Einschränkung unwahr sind.) Auf der Zunge hat das Opium einen bittern, scharfen, zuletzt brennenden Geschmack; schon daraus kann man abnehmen, daß es kein kühlendes Mittel sey. Wenn mans äusserlich auf die Haut legt, verursachet es Röthe, Schmerzen, Brennen, ja Blasen; legt man es auf einen entzündeten Theil, so vermehrt es die Schmerzen, ja es verursachet den kalten Brand. (Nicht immer, denn man braucht es nach Boerhaave's Vorschrift in lang anhaltenden Augenentzündungen äusserlich mit guten Nutzen.) In Beinbrüchen giebt mans, um die Zuckungen des verletzten Theils zu verhüten; es verhütet sie aber nie, und vermehrt die Entzündung und Gefahr des kalten Brandes. Opium, vor einer Operation gegeben, macht nicht unempfindlich, und alles, was man von Schlaftrünken sagt, ist lächerlich: wohl aber kann es zärtlichen Kranken die Furcht benehmen. Nach Operationen gegeben vermehrt es das Wundfieber, und

die

die Entzündung. (Wir geben es kurz vor und nach der Operation mit grossen Nutzen. Es besänftigt die Unruhen im Nervensystem, welche der Schmerz und die Furcht verursachet, stillet die daher entstehende unordentliche Bewegung der Säfte, stellet die Ruhe im Körper und Gemüthe des Kranken wieder her, und lindert auf diese Art alle zu befürchtende Zufälle. Es versteht sich, daß man in Absicht auf das nöthige Aderlassen, die Leibesöffnung, den Gebrauch erweichender und kühlender Mittel, und den behutsamen Gebrauch des Opiums, nichts verabsäumen muß.) In eingeklemmten Brüchen schadet es allezeit. Einige geben es in diesem Falle, weil sie glauben, daß die Einklemmung von einer krampfhaften Zusammenziehung des Bauchringes entsteht, und die Colikschmerzen, das Erbrechen, und der Schlucken krampfhafte Zufälle sind. Im Krebse befördert es gemeiniglich den Tod. Im kaltflüssigen Zahnweh kann man es äusserlich als ein reizendes Mittel, welches den Ausfluß des Speichels befördert, brauchen.

Die fünfte Abhandlung, von einer Verwundung des Zwergfelles. Ein Mann wurde 4 Finger breit vom Rückgrade zwischen der sechsten und siebenden wahren Ribbe in die Höhle der Brust gestochen. Da eben kein schwerer Zufall darauf erfolg-

folgte, suchte der Verwundete keine Hülfe, legte sich des Abends ruhig zu Bette, schlief wohl, und ging des Morgens zu seiner gewöhnlichen Arbeit. Um 10 Uhr empfand er heftige Schmerzen, die keinem Mittel wichen, nach und nach unerträglich wurden, und bis zu Mitternacht anhielten. Dann verschwanden sie von sich selbst, und der Kranke schlief den Rest der Nacht ruhig. Den Morgen drauf fand der V. den Puls fieberhaft, sonst aber nichts merkwürdiges. Beym ersten Verbande flossen zwo Unzen blutiges Wasser aus der Wunde. Endlich wurde das Othemhohlen beschwerlich, und der Kranke empfand unter der Wunde einen heftigen Schmerz. Nach erweichenden Einsprützungen, wiederhohlten Aderlässen, öligten Clystieren und Bähungen über den ganzen Leib, wie auch innerlich genommenen antiphlogistischen Mitteln, befand sich der Kranke ein wenig besser, der Schmerz aber hielt immer an, und vermehrte sich, wenn der Kranke etwas niederschluckte, oder tief Othem hohlte. Am dritten Tage wurde das Othemholen beschwerlicher, der Unterleib schwoll auf, das Fieber und der Schmerz hielten an. Diese Zufälle nahmen nach und nach zu. Am sechsten Tage starb der Kranke plötzlich. Während der ganzen Krankheit hatte man an den Kranken kein Irrereden, keinen Husten, Schlucken, kein

Niessen,

Niessen, kein sodomisches (soll sardonisches heissen) Lachen bemerkt. Im Leichname fand man eine einen Zoll lange Wunde im Zwergfelle, welche sowohl den fleischigten als sehnigten Theil desselben verletzet hatte. Ein Theil des Colon war durch diese Wunde in die Brusthöhle gedrungen, und brandig geworden.

Der V. macht über diesen Fall folgende Anmerkungen. Man glaubt gemeiniglich, daß eine Wunde des sehnigten Theils des Zwergfelles den Hundskrampf und andere besondere Zufälle verursache, von welchen allen doch in diesem Falle kein einziger bemerkt worden ist. Das schmerzhafte und beschwerliche Othemhohlen entstand erst den zweyten Tag, und war nicht heftiger, als es wohl bey verschiednen andern Verwundungen zu seyn pflegt. Ob der Kranke gleich wahrscheinlicher Weise an der Einklemmung des Colon gestorben ist, bemerkte man dennoch keinen von den Zufällen einer Einklemmung.

Die sechste Abhandlung betrift den Gebrauch der Fieberrinde in chirurgischen Krankheiten, und enthält eigentlich nichts, als ein historisches Verzeichniß derer Krankheiten, in welchen diese Rinde zuweilen eine gute Wirkung gethan hat. Die Abhandlung würde wichtig und lehrreich gewor-

den

den seyn, wenn uns der V. statt dieser kurzen historischen Erzählung der bekanntesten Wirkungen dieser Rinde, einige praktische Regeln gegeben hätte, die die Fälle, in welchen die Fieberrinde mit Nutzen gegeben werden kann, und die Methode, nach welcher sie in jedem besondern Falle gegeben werden muß, genau bestimmten. Um zu beweisen, daß in der Fieberrinde Eisentheilchen enthalten sind, lehrt uns der V., daß der Magnet diese Rinde an sich ziehe. Da wir von diesem Umstande nie etwas gehöret noch gelesen hatten, berührten wir so gleich voll Neugierde, sowohl ganze Stückchen, als auch das Pulver der Fieberrinde mit dem Magnet, und fanden, daß er auf keines von beyden die geringste Wirkung hatte.

V.

Opuscules de Chirurgie, par Mr. Morand, de l'Acad. Royale des Sciences, & de plusieurs autres. Premiere Partie. à Paris, chez Guill. Desprez, 1768. 4. 1 Alph. 9 Bogen.

Dieser Theil ist in 4 Artikel eingetheilet. Der erste derselben enthält einige kurze Nachrichten

ten

ten von den Werken verschiedener Akademisten, die zwischen den Jahren 1751 und 61 im Drucke erschienen sind. Da alle diese Schriften schon bekannt genug sind, so enthalten wir uns, unsern Lesern Auszüge aus den Nachrichten des Hrn. Morand, die so nur sehr kurz sind, mit zu theilen.

Der zweyte Artikel enthält die Lebensbeschreibungen einiger Mitglieder der Akademie der Chirurgie, welche zwischen den Jahren 1757 und 62 gestorben sind; als des Herrn Bassuel, Malaval, Verdier, Garengeot, Daviel und Faget.

Im dritten Artikel liefert uns der V. einige Schriften, welche die Geschichte und Aufnahme der Akademie der Chirurgie betreffen; als eine Abhandlung über das Leben und die Schriften Habicots; eine Rede, worinnen bewiesen wird, daß ein Wundarzt ein literatus seyn müsse; einige andre kleine Reden, die bey öffentlichen Versammlungen sind gehalten worden, und ein Schreiben des Papstes Benedikts des vierzehnten an Hrn. Morand, der ihm die zween ersten Bände der Abhandlungen der Akademie der Chirurgie im Namen dieser Akademie übersendet hatte.

Der vierte Artikel, der wichtigste für uns, enthält einige chirurgische Beobachtungen und Abhandlungen,

lungen, deren Fortsetzung wir im zweyten Theile dieses Werkes zu erwarten haben.

Ein Soldat wurde durch eine Flintenkugel in der Gegend des Schlafbeins verwundet. Die Wunde verursachte keine schwere Zufälle, und wurde in kurzer Zeit ohne Mühe geheilt; doch blieb eine fistulöse Oeffnung, und ein heftiger Kopfschmerz, der aber den Kranken nur zuweilen beschwerte, zurück. Der Kranke reißte von Italien, wo er sich damals befand, nach Paris, und vertraute sich Hr. Morand an. Dieser untersuchte die fistulöse Oeffnung, und fand das Schlafbein entblößt und uneben. Er hofte, daß nach einer hinlänglichen Exfoliation die Oeffnung sich schliessen würde; der Kranke aber bekam unvermuthet Convulsionen, und starb im neunten Monate nach der Verwundung. Hr. Morand fand, als er den Kopf öffnete, eine grosse Kugel, die zum Theil im Schlafbeine grö-stentheils aber in der Höhle des Hirnschädels hieng. Die harte Hirnhaut war an dieser Stelle schwarz, und die Hälfte des Gehirns stand in Eyterung. Es ist zu bewundern, daß dieser Soldat so lange hat leben können.

Ein Geistlicher, welcher 50 Jahr alt, und seit einigen Jahren mit Flüssen sehr beschweret war, wurde im Hornung des Jahrs 1751 plötzlich mit

heftigen Kopfschmerzen befallen, welche vornemlich die Gegend des linken Ohrs einnahmen. Nach einigen Tagen erfolgte ein Ausfluß eines gelblichen Eyters aus diesem Ohre, eine Taubheit, ein Fieber, heftige Schmerzen, und eine beständige Unruhe. Endlich bemerkte man eine Erhebung am Schlafbeine, und eine Eytersammlung hinter dem Ohre. Man eröffnete diese, es floß viel Eyter aus, und der Kranke befand sich ein wenig besser. Nach einiger Zeit muste man eine zweyte Oeffnung machen, aus welcher gleichfalls viel Eyter floß. Diese zweyte Oeffnung heilte bald zu, die erste aber wurde fistulös. Der Kranke, welcher heftige Schmerzen litte, reiste nach Paris, und vertrauete sich dem Hrn. Morand an, welcher, da er den untern Theil des Schlafbeins cariös fand, einen grossen Theil desselben durch einen Einschnitt entblößte, und endlich mit vieler Mühe eine Abblätterung erhielt. Die Wirkung aber, die er sich davon versprach, erfolgte nicht; nämlich die Wunde schloß sich nicht, und gab immer viel Eyter von sich. Endlich entdeckte man einen fistulösen Gang; man spritzte balsamus Fioravanti in denselben, und dieser verursachte einen solchen Reiz, daß der Kranke einige Minuten fast ganz wütend war. Dieser Vorfall brachte Hr. Morand auf die Gedanken, daß der Balsam in die

Höhle

Höhle des Hirnschädels gedrungen seyn müste, da man nicht wohl vermuthen konnte, daß eine so heftige Wirkung durch den Reiz der äussern Bedeckungen des Schädels entstehen könne. Man entblöste daher den grösten Theil des Schlafbeins, und fand eine Oeffnung in demselben, durch welche man eine Sonde einen Zoll tief in die Höhle des Hirnschädels bringen konnte, und aus welcher, wenn man sie eine Zeitlang verschlossen hatte, eine Menge Eyter floß. Man setzte den Trepan auf diesen Ort, und fand eine Oeffnung in der harten Hirnhaut. Man konnte durch dieselbe eine Sonde einen Zoll tief in die Substanz des Gehirns bringen. Den fünften Tag nach der Operation nahmen die Schmerzen und das Eyter ab; da es nöthig war, den Grund des Eytergeschwürs im Gehirn selbst zu verbinden, erweiterte man den Gang durch eine starke Darmsaite, die man zuletzt ganz bequem 2 Zoll tief hinein bringen konnte. Den vierzehnten Tag nach der Operation öffnete man die harte Hirnhaut durch einen Kreutzschnitt; und spritzte zuweilen gelinde reinigende Feuchtigkeiten in den Abscess. Das Eyter nahm ab, und wurde gutartig. Zuletzt legte man eine kleine silberne Röhre in die Oeffnung des Geschwürs, um den Abfluß des Eyters noch eine Zeitlang frey zu unterhalten. Den zwey und sechzigsten Tag nahm

man diese kleine Röhre wieder heraus, und fand die Höhle des Abscesses angefüllet, der sich in wenig Tagen völlig schloß. Man lernt aus dieser Beobachtung, daß auch starke Eyterungen in der Substanz des Gehirns nicht tödlich sind, wenn man nur dem Eyter einen freyen Ausgang verschaft: und daß die Häute des Gehirns nicht unempfindlich sind.

Ein Soldat bekam 2 Säbelhiebe, einen aufs Stirnbein, den andern aufs linke Seitenbein; beyde drangen bis ins Gehirn. Die gefährlichen Zufälle, welche bald erfolgten, wurden durch einen Unfall vermehrt; man fand nämlich eines Tages den Verband abgerissen, und das Gesicht des Kranken fast ganz mit Gehirn besudelt. Das Gehirn gerieth in Eyterung, man zog zu wiederhohlten malen Knochensplitter aus demselben; und dem ungeachtet wurde der Kranke geheilet. Ein Mensch stürzte auf den Kopf; man fand ihn ohne Bewegung und Empfindung. Als man ihn auf der gequetschten Stelle trepanirte, fand man kein Blut unter dem Hirnschädel, da aber an diesen Orte die harte Hirnhaut ein wenig erhoben zu seyn schien, öffnete man sie durch einen Schnitt, und fand unter derselben ausgetretnes Blut, welches man ausleerte; worauf der Kranke wieder zu sich kam. Es erfolgte eine Eyte-

rung

rung des Gehirns an dieser Stelle, der Kranke wurde dennoch aber ohne schwere Zufälle geheilet.

Auf diese Beobachtungen folgt eine Abhandlung von der Amputation des Schenkels aus dem Gelenke. Der V. untersucht die Schwierigkeiten und Vortheile dieser Operation. Das Verzeichniß der Vortheile ist kurz, aber wichtig; alles, was man in dieser Absicht sagen kann ist, daß diese Operation in dem Falle, in welcher man sie unternimmt, das einzige Mittel, das Leben zu retten, ist. Die Einwürfe, welche man gegen dieselbe macht, sind folgende. Die Operation ist schrecklich. Dieser Einwurf trift alle chirurgische Operationen mehr oder weniger, und ist kein wirklicher Einwurf, so bald man zugiebt, daß diese Operation ein Mittel sey, das Leben zu retten. Die Wunde, welche man durch diese Operation zu machen genöthigt ist, ist von ungeheurer Grösse. Eine grosse Wunde ist nicht immer die gefährlichste; und man kann diese Operation verrichten, ohne eine allzu grosse Wunde zu machen. Es ist schwer, den Kopf des Schenkelknochens aus der Höhle des Hüftbeins heraus zu heben. Man hat aber Handgriffe vorgeschlagen, die diesen Theil der Operation erleichtern. Die Beugmuskeln des Schenkels verkürzen sich nach der Operation, zie-

hen ſich zurück, und bringen Entzündung und Eyterung in die Höhle des Beckens. Dieſes iſt nicht zu befürchten, wenn man dieſe Muskeln ſo tief als möglich abſchneidet, damit ſich ihre Enden nicht zu hoch hinauf ziehen können. Die Gefahr der Hämorrhagie iſt ſehr groß. Man hat ſichere Mittel, dieſe zu ſtillen; auch muß man die Operation ſo verrichten, daß die Arterie zuletzt zerſchnitten wird; und auf der Seite der Arterie einen Fleiſchlappen laſſen, damit die Arterie tief unten, und alſo an einem Orte, wo ihr Durchmeſſer nicht allzu groß iſt, abgeſchnitten wird. Nach dem Verluſte eines ſo anſehnlichen Theils des Körpers muß nothwendig ein Ueberfluß an Blut im Körper entſtehen. Der alte bekannte Einwurf, der alle Amputationen trift, freylich aber wohl dieſe am ſtärkſten! Man weis aber auch, daß die Natur durch die güldene Ader, einen ſtärkern Abgang der monatlichen Reinigung, durch Naſenbluten, u. ſ. w. die Kunſt durch Aderlaſſen, eine gute Diät, und hinlängliche Bewegung des Körpers die übeln Folgen dieſer Vollblütigkeit verhüten können. Wie oft hat man nicht beyde Arme, oder beyde Füſſe amputirt, und den Körper zweener Theile beraubet, die zuſammen genommen gewiß dem gleichen, was man durch die Amputation des

Schen-

Schenkels aus der Artikulation abnimmt. Man hat übrigens diese Operation an drey Hunden, und zwey Schafen mit dem besten Erfolge verrichtet. Der V. liefert uns zwo Abhandlungen von dieser Operation, die eine von Hr. Wohler, die andre von Hr. Puthod; in beiden zeigen die V. die beste Methode, diese Operation zu verrichten, an, und beschrieben alle Handgriffe aufs genauste. Sie setzen verschiedene Fälle, und zeigen, wie man in jedem verfahren müsse; der Verband, die Mittel, die zu befürchtenden Zufälle nach der Operation zu verhüten; und die Fälle, in welchen diese Operation unternommen werden muß, oder mit der Hofnung eines guten Erfolgs unternommen werden kann, werden genau angezeigt. Da es nicht wohl möglich ist, in einen kurzen Auszuge eine vollständige Beschreibung der Methode dieser Wundärzte zu liefern, müssen wir unsere Leser auf die Abhandlungen selbst verweisen.

Die Geschichte eines Mannes, dem der Arm durch ein Mühlrad aus dem Gelenke der Schulter ausgerissen wurde, wird auch hier beschrieben. Sie ist bekannt, und aus den Phil. Transact. Ann. 1738. no. 449. art. V. p. 313. genommen. Es erfolgte gar kein Blutfluß, und der Kranke wurde innerhalb zween Monaten geheilet. Eine ähnli-

che Beobachtung finden wir in la Motte accouch. obſ. 441.

Den Beſchluß dieſes Werks macht eine Unterſuchung der bekannten Schrift des Hrn. **Bilguer** von dem ſeltnen Gebrauch, oder der beynahe völligen Vermeidung des Ablöſens der Glieder. Hr. **Tiſſot** hat dieſelbe ins Franzöſiſche überſetzt, die Grundſätze des Hrn. **Bilguer** angenommen, und mit vieler Hitze vertheidigt. Hr. **Tiſſot**, ſagt der V. hat die Academie der Chirurgie fälſchlich beſchuldiget, daß ſie die Amputation in Fällen billige, in welchen ſie ganz unnöthig iſt. Hr. **Bilguer** wird beſchuldigt, daß er da, wo er am deutlichſten ſchreiben ſollte, dunkel und unverſtändlich ſchreibe: ſich oft ſelbſt offenbar widerſpreche: Curmethoden vorſchlage, die weit grauſamer, beſchwerlicher und ungewiſſer ſind, als die Amputation: oft in den bekannteſten Grundſätzen der Chirurgie irre: und Recepte verſchreibe, die fehlerhaft und oft zu koſtbar ſind. Wir wollen nicht unterſuchen, ob man Hr. **Bilguer** von allen dieſen Beſchuldigungen, die mit Beweiſen verſehen ſind, völlig frey ſprechen könne: genug, man amputirt noch immer in England und Frankreich.

VI.

VI.

Herrn Percivall Pott, Mitglied der Königlichen Gesellschaft der Wissenschaften zu London, und Wundarzts am St. Bartholomäushospitale daselbst Abhandlung von dem Wasserbruche und andern Krankheiten des Hoden, seiner Häute und Gefässe. Mit vielen Fällen erläutert. Nach der zwoten verbesserten und vielvermehrten Ausgabe übersetzt von D. Johann Clemens Rode. Kopenhagen, 1770. bey J. G. Rothe. 8. 324 Seiten.

Ein Buch, das, so wie alle Schriften des Hrn. Pott, jedem practischen Wundarzte sehr schätzbar seyn muß. Die grosse Erfahrung des V.; die Abneigung desselben gegen alle unbrauchbare Theorien; eine leichte und unterrichtende Schreibart geben diesem Buche einen vorzüglichen Werth. Und wer kann in der That mehr im Stande seyn, das Irrige in Meinungen, die das Alter schützt; das Schädliche und Unbrauchbare in Curmethoden; Wege zu vollkommern und sichern Heilungsarten zu entdecken, als der V., dessen praktisches Genie die

häufigen Gelegenheiten, die ihm täglich ein grosses Hospital darbietet, mit einer durchdringenden Aufmerksamkeit nutzt. Wir geben unsern Lesern von diesem Buche eine ausführliche Nachricht.

Eigentlich handelt der V. in demselben von den so genannten falschen Brüchen, und zwar zuerst von dem Wasserbruche. Dieser ist eine Geschwulst am Hoden oder Hodensacke, die von Wasser entstehet. Man hat zwo Hauptgattungen derselben. Die erste hat ihren Sitz in dem ganzen Zellengewebe des Hodensackes, ist mehrentheils die Wirkung einer Krankheit des ganzen Körpers, und wird eigentlich die Wassersucht des Hodensackes genennet. Die andre Gattung nimmt die Häute des Hoden oder des Saamenstranges ein, ist örtlich (morbus topicus) und wird eigentlich Wasserbruch genennet. Die Alten hatten sowohl in Ansehung der Entstehungsart und Ursachen, als auch des verschiedenen Sitzes dieser Krankheit ganz irrige Meynungen, die von dem Mangel der anatomischen Kenntnisse herkamen, und sie zu gefährlichen Curmethoden verleiteten.

Vornemlich hatten sie einen falschen Begriff von der Scheidenhaut des Saamenstranges, die, nach ihrer Meynung ein hohler Sack war, in dessen Höhle die Saamengefässe lagen. Nothwendig musten sie daher auch irrige Begriffe von dem Wasserbru-

ferbruche, der in dieser Scheidenhaut entsteht, haben. Der V. bemerkt, daß diese Haut nichts als ein zellichtes Gewebe sey, welches die Saamengefäße umgiebt, allenthalben fest an der Oberfläche derselben anhängt, nicht eine einzige grosse Höhle ausmacht, und mit Lymphgefässen reichlich versehen ist. Der Hoden hat zwo Häute, die weisse, und die Scheidenhaut; beyde bekömmt er von dem Darmfelle. Der V. zeiget, wie die Hoden, indem sie vor, während, oder nach der Geburt, aus der Höhle des Unterleibes in den Hodensack steigen, diese zwo Häute erhalten, und wie bey dieser Gelegenheit der so genannte angebohrne Bruch entstehen könne. Wir übergehen diese Materie, sowohl als auch die fernere anatomische Beschreibung dieser Theile, und theilen unsern Lesern einige wichtige Anmerkungen mit, die der V. bey dieser Gelegenheit macht.

Die Hoden bleiben zuweilen zeitlebens in der Höhle des Unterleibes, oder im Leisten liegen. Alle Krankheiten, denen die Hoden in ihren natürlichen Orte, in dem Hodensacke, unterworfen sind, können sie auch in dieser ihrer widernatürlichen Lage betreffen, und zu vielen Irrthümern Gelegenheit geben. Wie oft hat man einen Hoden im Leisten für einen Bruch gehalten, und ihn durch den Druck

eines

eines Bruchbandes entzundet? Ein Fall, ein Stoß, kann ihn entzünden, und in diesen Umständen kann man ihn leicht für einen eingesperrten Bruch halten. Nach einem verstopften Dripper bekam ein Mann jähling eine grosse schmerzhafte Geschwulst in den Leisten. Man hielt sie für einen Bruch, und es war der Hode. Der Hode kann an diesen Orten auch scirrhös ja krebsartig werden. Der V. erzählt einige unterrichtende Wahrnehmungen von dieser Art.

Im vierten Abschnitt wird von der Wassersucht des Hodensacks gehandelt. Den Hodensack erfüllt ein zellichtes Gewebe, dessen Höhlen nicht allein unter sich, sondern auch mit den Höhlen der zellichten Haut des ganzen Körpers eine freye Gemeinschaft haben: aus diesen kann also Wasser in den Hodensack treten, nicht aber aus der Höhle des Darmfells, in welcher die Bauchwassersucht ihren Sitz hat. Die Alten glaubten, daß dieses letztere geschehen könnte. Alle Höhlen dieses zellichten Gewebes des Hodensackes sind in dieser Wassersucht mit Wasser angefüllet. Gemeiniglich sind zugleich einige andre Theile des Körpers, als z. E. die Füsse, ja zuweilen ist der ganze Körper zugleich wassersüchtig. Diese Krankheit ist also gemeiniglich nicht eine Krankheit für sich, sondern eine

Wir-

Wirkung einer allgemeinen Krankheit des Körpers, und erfordert daher den Gebrauch innerer Mittel, und die Hülfe der Aerzte. Zuweilen aber häuft sich das Wasser so sehr an, daß man den kalten Brand befürchten, und um diesen zu verhüten, das Wasser ausleeren muß. Dieses thut der Wundarzt durch einen Stich oder Schnitt in den Hodensack. Man sollte, wenn man die meisten chirurgischen Schriftsteller zu Rathe zieht, glauben, daß es gleich viel wäre, welche von den beyden Methoden man erwählt; und doch sind beyde in ihren Folgen sehr von einander unterschieden. Der Schnitt öffnet viele Höhlen des zellichten Gewebes, leeret das Wasser jählings aus, und erregt mehrentheils heftige Schmerzen, Entzündung, Geschwüre und den kalten Brand. Der Stich verursacht keinen von diesen Zufällen, eröffnet nur wenige Höhlen, leeret das Wasser zwar langsam, aber eben so gewiß als der Schnitt aus. Die Ausleerung hat zuweilen eine gründliche Cur bewirkt; dieses geschieht aber nur selten, und zufälligerweise: mehrentheils aber befördert sie die Wirkung der innern Mittel. Durch einige Wahrnehmungen beweist der V. daß der Schnitt oft den kalten Brand des ganzen Hodensacks, ja zuweilen den Tod verursacht.

Von

Von dem wirklichen Wasserbruche wird im fünften Abschnitte gehandelt. Es giebt nur drey verschiedene Arten dieses Wasserbruchs. Die erste hat ihren Sitz in dem gemeinen Zellengewebe des Saamenstranges (welches man eigentlich die Scheidenhaut des Saamenstranges nennt), und füllt alle Höhlen desselben mit Wasser an. Die zweite Gattung nennt der V. den Bälgleinswasserbruch. Er ist in eben dieser Scheidenhaut des Saamenstranges, aber nur eine einzige Höhle derselben ist ausgedehnt, und stellt einen Sack vor, der voll Wasser ist. Die dritte Art ist der Wasserbruch der Scheidenhaut des Hoden. Diese drey Gattungen sind wirklich von einander unterschieden, und sind örtliche und wirkliche chirurgische Krankheiten.

Die erste Gattung des Wasserbruchs ist selten, örtlich, und, wenn sie nicht sehr groß ist, nicht sonderlich beschwerlich. Oft wird sie verkennet, und für einen Krampfaderbruch gehalten. Auch kann man sie leicht für einen Netzbruch halten, denn es scheint zuweilen, als wenn man einen Theil derselben in die Bauchhöhle schieben könnte, der doch aber so gleich wieder herausfällt. Ein Stich, der mit einer Lanzette oder einem Troikart in die Geschwulst gemacht wird, leert gemeiniglich nicht viel und nicht alles Wasser aus. Die Geschwulst muß durch

einen

einen Schnitt geöffnet werden. Dieser leert alles Wasser aus, und die darauf folgende Eiterung verhindert den Rückfall der Krankheit. Mehrentheils ist nur dasjenige Zellengewebe, das den Saamenstrang im Hodensacke umgiebt, voll Wasser; zuweilen aber ist auch so gar die tela cellulosa, die die Saamengefässe innerhalb der Bauchhöhle umgiebt, vom Wasser zugleich ausgedehnt, in welchem Falle der Bauchring sehr erweitert ist. Eine merkwürdige Beobachtung des V. erläutert diesen Fall. Der Hodensack eines Mannes war an einer Seite so stark geschwollen, daß er bis auf die Hälfte der Schenkel herunter hieng. An einigen Orten war die Geschwulst hart anzufühlen, an einigen weich. Hie und da konnte man eine Schwappung fühlen. Der Bauchring war sehr erweitert, die Geschwulst wurde grösser, wenn der Kranke stand oder husete, und kleiner, wenn er sich legte. Jemehr man von der Geschwulst aus dem Hodensacke in die Höhle das Unterleibes drückte, destomehr schwoll der Unterleib auf, und man fühlte eine Schwappung aus dem Hodensacke in den Unterleib, und umgekehrt. Man machte einen kleinen Schnitt in die Geschwulst, welcher 12 Pfund Wasser ausleerte. Der Hodensack wurde nun kleiner, aber in keinem Verhältnisse gegen die Menge des ausgeleer-

ten Wassers. Der Bauchring wurde noch immer durch einen grossen durchgehenden Körper erweitert, die Geschwulst im Bauche war völlig verschwunden. Nach 5 Wochen öffnete man den ganzen Hodensack, und fand das ganze Zellengewebe des Saamenstranges voll Wasser, welches auf einen gelinden Druck aus allen Theilen dieser Haut floß. Drey Tage floß das Wasser beständig ab, und eine Kraftlosigkeit und Beängstigung nahm so zu, daß der Kranke den 14ten Tag starb. In der Wunde bemerkte man weder Entzündung, noch Eyter, noch Brand. Die tela cellulosa fand man vom Ursprung der Saamengefässe bis an den Bauchring ganz voll Wasser, im Bauchringe war sie zusammengedruckt, unter ihm aber wieder aufgeschwollen. Der Hode und seine Scheidenhaut war gesund. Vermuthlich war die starke und jählinge Ausleerung des Wassers die Ursache des Todes, denn seine Todesart glich derjenigen, die auf grosse Verblutungen folgt.

Der Balgwasserbruch (hydrocele cystica) hat seinen Sitz in eben der Haut, in welcher ihn der vorhergehende hatte, doch mit dem Unterschiede, daß in dem vorhergehenden das Wasser durchgängig durch alle Zellen der Membran verbreitet, in dem gegenwärtigen aber nur in einer Zelle ist, dieselbe nach und nach ausdehnet, und in einen solchen

Sack

Sack verwandelt, in welchen man die Bälgleins-geschwülste, findet; daher er mit Recht den Namen eines cystischen Wasserbruchs verdient. Er ist nicht selten, und vornemlich bey Kindern anzutreffen. Mehrentheils nimmt er den mittlern Theil der Saamenschnur ein, und ist eyförmig. Selten bemerkt man eine Schwappung deutlich. Der Hode und obere Theil der Saamenschnur ist deutlich zu fühlen. Die Geschwulst ist ohne Schmerz, umschrieben, und behält den Eindruck der Finger nicht. Weit schwerer ist diese Krankheit zu erkennen wenn sie mit einem wahren Bruche, oder einem andern Wasserbruche verbunden ist; doch auch für diesen Fall giebt der V. brauchbare Regeln.

Zuweilen, und vornemlich bey Kindern, weicht die Geschwulst zertheilenden Mitteln: wenn diese nichts vermögen, muß man sie öffnen. Dieses geschieht durch einen Stich oder Schnitt. Der Stich leert zwar das Wasser aus, hebt die Krankheit auf einige Zeit, aber einen Rückfall derselben verhütet er nicht. Zuweilen wirkt er dennoch wider Vermuthen, und vornemlich bey jungen Kindern eine gründliche Cur. Auf den Schnitt folgt eine Eiterung, und diese bewirkt eine gründliche Heilung. Diese Operation ist leicht und ohne Gefahr, doch kann sie in Körpern von übler Beschaffenheit schwere

Zufälle, ja, wie der V. einmal selbst gesehen hat, den Tod verursachen. Zuweilen findet man zween solche Wasserbrüche zugleich im Hodensacke. Man kann sie leicht von einander unterscheiden, so lange sie klein sind; wenn sie aber groß werden, stellen sie nur eine einzige Geschwulst vor. Es versteht sich, daß in diesem Falle ein jeder Sack besonders geöffnet werden muß. Zuweilen ist diese Krankheit auch mit einem Wasserbruche der Scheidenhaut des Hoden verbunden. Verschiedene lehrreiche Wahrnehmungen, womit der V. diesen Abschnitt beschließt, bekräftigen und erläutern das, was bisher gesagt worden ist.

Der siebente Abschnitt handelt von dem Wasserbruche der Scheidenhaut des Hoden. Dies ist der Wasserbruch, der am häufigsten bemerkt wird, und kein Alter verschont. Wir übergehen, was der V. von der Entstehungsart und den Zeichen dieser Krankheit sagt. Das große sogenannte charakteristische Zeichen dieser Krankheit, worauf sich fast alle Schriftsteller am meisten verlassen, die Durchsichtigkeit der Geschwulst, ist das betrüglichste und ungewisseste Kennzeichen, das diese Krankheit hat. Die Farbe und Consistenz der enthaltenen Feuchtigkeit, die Dicke der Scheidenhaut des Hoden und der gemeinen Häute des Hodensacks machen die

Ge-

Geschwulst oft ganz undurchsichtig. Wohl zu merken ist es, daß der Hode nicht in der Mitte des Sacks liegt, und allenthalben mit Wasser umgeben ist. Die Scheidenhaut vereiniget sich mit dem Hoden an dem hintern und obern, zuweilen mittlern Theile der Geschwulst: an diesem Orte ist kein Wasser, und kein Instrument kann hier eine Oeffnung machen ohne den Hoden zu verletzen; da hingegen man alle andere Orte ohne Gefahr durchbohren kann. An diesem Orte bemerkt man auch keine Schwappung einer Feuchtigkeit, und die Geschwulst fühlt sich hier ganz anders an, als an allen andern Orten. Ueberhaupt verschafft dieser Umstand die wichtigsten Zeichen dieser Gattung des Wasserbruchs.

Zuweilen ist eine Verhärtung des Hoden mit diesem Wasserbruche verbunden, in welchem Falle man die Krankheit einen Wasserfleischbruch (hydrosarcocele) nennet. Gemeiniglich sieht man das Wasser als die Ursache der Verhärtung des Hoden an. Dieses ist ein Irrthum. Immer bemerkt man zuerst die Verhärtung des Hoden, und diese verursacht nach und nach eine Anhäufung von Wasser. Man muß einen einfachen Wasserbruch ja sorgfältig von diesem Wasserfleischbruche unterscheiden. Jenen kann man ohne Gefahr öffnen, ja ohne

eine Oeffnung nicht heilen. Hier trägt eine Oeffnung nicht allein zur Cur der Hauptkrankheit, des Fleischbruchs, ja nicht einmal zur Erleichterung der Beschwerden nichts bey, sondern sie verursacht auch jederzeit die heftigsten Zufälle, Schmerzen, Entzündung, den Krebs, ja den Tod. Einige Wahrnehmungen des V. beweisen dieses. Die Castration ist das einzige Mittel. Die Verhärtung des Hoden kann in diesem Falle zuweilen von einem venerischen Gift entstanden seyn. Eine Oeffnung der Geschwulst ist hier eben so schädlich als im vorhergehenden Falle. Das Queckſilber hebt oft die Verhärtung des Hoden, und mit dieser verschwindet mehrentheils das angehäufte Wasser. Geschieht dieses letztere nicht, so kann man, wenn die Verhärtung des Hoden völlig zertheilt ist, das Wasser durch eine Oeffnung ohne Gefahr ausleeren.

Nur zweymal hat der V. gesehen, daß sich ein Wasserbruch zertheilt hat. Ein Mann, der einen großen Wasserbruch von dieser Art hatte, bekam zum erstenmal einen Anfall vom Podagra, welcher 6 Wochen dauerte; während dieser Zeit verschwand der Wasserbruch nach und nach, und kam nicht wieder. Ein andrer bekam auf den Hodensack, der von einem alten Wasserbruch stark ausgedehnet war, einen heftigen Stoß, die darauf

auf erfolgte Geschwulst, Entzündung und Suggilation wurde durch Bähungen und Breyumschläge innerhalb 14 Tagen zertheilet. Der Wasserbruch schien während dieser Zeit merklich kleiner geworden zu seyn, und verschwand, nach dem man dieselben Mittel noch 3 Wochen lang fortgesetzt hatte, völlig, kam auch nicht wieder. Der V. hat nachher denselben Versuch nie wieder glücken gesehen.

Achter Abschnitt. Von den Heilungsmethoden des Wasserbruchs der Scheidenhaut des Hoden. Die erleichternde Methode (palliativa) leert das Wasser aus, verhütet aber eine neue Anhäufung desselben nicht. Diese Methode erfordert nur eine kleine Oeffnung in den Sack, ist ohne alle Gefahr und Unbequemlichkeit, und kann beynahe in allen Gesundheitsumständen des Kranken unternommen werden. Durch die zweyte Curart leeret man nicht allein das Wasser aus, sondern verhütet auch eine neue Ansammlung desselben Diesen Endzweck erfüllet sie durch eine völlige Vernichtung der Höhle der Scheidenhaut, und erfordert daher eine große Behutsamkeit.

Die Erleichterungscur erfordert nur eine kleine Oeffnung der Geschwulst, welche man, vermittelst einer Lanzette, oder des Troikarts, macht. Wenn man sich der Lanzette bedienet, so verschiebet sich leicht die gemachte Oeffnung, ein Theil des Was-

sers bleibt entweder in der Scheidenhaut, oder tritt in das zellichte Gewebe des Hodensacks: Unbequemlichkeiten, die man bey dem Gebrauche des Troikarts nicht zu befürchten hat. Am besten stößt man den Troikart in die vordere Seite des Hodensacks, denn hier ist das Wasser am häufigsten, der Hode am meisten von seiner Scheidenhaut entfernt, und vor Verletzungen gesichert. Die Oeffnung heilet in kurzer Zeit von sich selbst zu In übel beschaffnen Körpern verursacht sie zuweilen Entzündung, Fieber und Schmerz, und dadurch eine gründliche Cur der Krankheit. Ja der V. hat den Brand, und in einem Falle, wo man die Geschwulst zu einer Zeit, da eben der Hodensack sehr entzündet war, öffnete, den Tod darauf erfolgen sehen.

Gründlich sucht man diese Krankheit auf eine doppelte Art zu heilen Einige suchen durch einen Stich in die Geschwulst eine Entzündung der Scheidenhaut, und vermittelst dieser eine Verwachsung derselben mit der weissen Haut des Hoden zu verursachen. Andere machen eine große Oeffnung, erregen eine Eiterung, welche die Scheidenhaut des Hoden zerstöhrt, und auf diese Art einen Rückfall der Krankheit verhindert. Nach der ersten Methode macht man entweder vermittelst eines Haarseils, oder einer Lanzette, oder eines Troikarts nur eine kleine

Oeff-

Oeffnung, deren Wirkung aber nach der verschiedenen Beschaffenheit des Körpers sehr verschieden ist; denn zuweilen erregt sie nur eine geringe Entzündung, in welchem Falle entweder die Scheidenhaut ganz und gar nicht, oder nur an einigen Orten mit dem Hoden verwächst: zuweilen erregt sie weit heftigere Zufälle, als der Wundarzt und Kranke erwarteten: zuweilen, und vielleicht oft, erreicht der Wundarzt seine Absicht vollkommen durch dieselbe. Der Wundarzt also, der diese Methode erwählt, kann nie mit Gewißheit eine gründliche Heilung vorher versprechen. Durch eine freye und große Oeffnung der Geschwulst erhält man dieselbe allezeit gewiß.

Diese macht man entweder mit einem Aetzmittel, oder dem Messer. Das Aetzmittel verursacht viele Schmerzen, und dringt selten bis auf die Scheidenhaut des Hoden; man muß diese alsdann noch mit dem Messer öffnen, und gewinnt also wenig oder nichts durch den Gebrauch des Aetzmittels. Am besten öffnet man also die Geschwulst mit einem Schnitt. Verschiedene Schriftsteller halten diese Methode für sehr gefährlich; sie ist es aber ganz und gar nicht, wenn sie auf die gehörige Art, und an Personen die zur Operation tauglich sind, verrichtet wird. Ein hohes Alter, Cachexie, Neigung zur Leucophlegmatie, unmäßige Lebensart, andre Krank-

heiten der Hoden und des Hodensacks u. s. w. sind gegründete Einwürfe gegen die Operation.

Man macht mit einer Lanzette in den untern und vordern Theil der Geschwulst einen Stich durch den Hodensack und die Scheidenhaut; man macht ihn gleich so groß, daß man alsbald den Finger hineinbringen kann, ehe alles Wasser ausfliesset, und die Geschwulst zusammen fällt. Auf den Finger bringt man ein Bistouri in die Oeffnung, und mit diesen schneidet man den Hoden- und Wassersack in seiner ganzen Länge auf. Einige machen einen kleinen Schnitt, in der Absicht die Heftigkeit der Zufälle dadurch zu vermindern; selten aber erreichen diese ihre Absicht, oft hingegen verfehlen sie den Hauptentzweck; die gründliche Heilung des Wasserbruchs. Man bringt in die Höhle der Scheidenhaut ein wenig trockne Charpie, (denn nicht ohne große Gefahr stopfen einige diese Höhle ganz voll Charpie) bedeckt die Wunde mit Compressen, und legt einen Tragbeutel an. Schmerzen, Entzündung und ein Fieber folgen gemeiniglich auf diese Operation, und erfordern eine sorgfältige Aufmerksamkeit. Bemerkt man nach der Operation, daß die Scheidenhaut des Hoden sehr groß, dick und hart ist, so befördert man die Cur, wenn man sogleich ein ovales Stück derselben mit dem Mes-

ser

ser weg nimmt. Ein Wasserbruch der vom Wasser allzusehr ausgedehnt ist, ist zu dieser Operation nicht geschickt. Die jählinge Erschlaffung des vorher stark ausgedehnten Hodensacks veranlaßt einen starken Zufluß der Säfte, und dieser verschiedne heftige Zufälle. Besser leert man in diesem Falle das Wasser zuerst durch Hülfe eines Troikarts aus; und wenn nachdem die Geschwulst von neuen wieder bis zu einer mittelmäßigen Größe angewachsen ist, unternimmt man die Operation mit mehr Sicherheit. Ein jeder sieht leicht ein, daß diese Operation nie ohne Gefahr ist, daß sie von der freyen Wahl des Kranken abhängen müsse, und daß die Leibesbeschaffenheit einiger Kranken so beschaffen seyn kann, daß sie sich zeitlebens nur mit der Erleichterungscur behelfen müssen. Alle andere Methoden diese Krankheit gründlich zu heilen, gefallen dem V. nicht, das Haarseil ausgenommen, dessen er sich in Fällen, wo der Schnitt nicht sicher genug zu seyn scheint, öfters bedient.

Der Blutbruch, welcher im neunten Abschnitte abgehandelt wird, hat seinen Sitz entweder in der Scheidenhaut des Hoden, oder in der weissen Haut desselben, oder in der gemeinen Zellenhaut der Saamengefäße. Der V. hat viele besondere Gattungen dieses Bruches bemerket. Der Troikart oder die Lanzette, mit welcher man den Wasserbruch der Schei-

denhaut des Hoden öffnet, verletzt zuweilen eins der Gefässe dieser Haut, welche in dieser Krankheit gemeiniglich sehr aufgeschwollen sind; das Blut färbt das herausfließende Wasser, und dringt, so bald alles Wasser ausgeleert ist, und die Oeffnung sich schließt, zum Theil in die Scheidenhaut des Hoden, zum Theil auch in die Zellichte Haut des Hodensacks, welchen man daher in wenig Stunden eben so stark aufgeschwollen findet, als er es vor der Operation war. Dies ist die erste Art des Blutbruchs. Zuweilen fließt das Wasser aus der gemachten Oeffnung des Hodensacks ungefärbt, kurze Zeit darauf aber findet man die Scheidenhaut des Hoden eben so sehr aufgeschwollen, als vor der Operation. Hier ist kein Gefäß durch das Instrument verletzet, sondern der starke Zufluß der Feuchtigkeiten in den, durch die Ausleerung alles Wassers jählings erschlaften Hodensack, zerreißt die schon widernatürlich gespannten und ausgedehnten Gefäße der Scheidenhaut des Hoden, und verursacht eine Ergiessung des Bluts in die Höhle dieser Haut; die zweyte Gattung des Blutbruches. Diese zwey Blutbrüche erfordern nie die Castration; ein Schnitt in die Geschwulst leeret das Blut aus, und heilet zu gleicher Zeit den allezeit vorhergehenden Wasserbruch gründlich. Zweymal nur hat der V. diese zwo Arten des Blutbruchs durch Ader-

lassen, den Gebrauch der Fieberrinde, und andere Mittel zertheilt. In Körpern, deren Blut aufgelöst, dünn und zur Fäulniß geneigt ist, entsteht zuweilen nach der Operation eines Wasser- oder Blutbruchs ein lang anhaltendes Bluten, wobey die Wunde unentzündet und unschmerzhaft bleibt. Die Fieberrinde nebst einer mineralischen Säure stillet das Bluten, und befördert die Eiterung und Heilung der Wunde.

Die zwo letzten Arten des Blutbruchs sind seltner aber auch wichtiger als die zwo ersten. Das adrigte Gewebe des Hoden erschlafft zuweilen, der Hode schwillt auf, wird weich, und zuweilen so schlaff, daß man ihn ohne Schmerzen zu verursachen ganz breit drucken kann. Zuweilen tritt wirklich Blut in die Substanz des Hoden aus, man fühlt äußerlich eine Fluctuation, und kann es leicht für einen Wasserbruch halten. Oeffnet man die Geschwulst, so fließt nur ein wenig, dünnes, einer dünnen Chokolate ähnliches Blut heraus, und die Geschwulst wird dadurch nicht viel kleiner, auch in kurzer Zeit eben so groß wie vorher. Dieses ist die dritte Art des Blutbruchs. Die Castration ist das einzige Mittel in diesem Falle, zumal wenn die aus Irrthum gemachte Oeffnung so stark und lange blutet, (und dieses geschieht zuweilen) daß man Ursach hat, besorgt zu werden.

Die letzte Gattung des Blutbruchs, welche ihren Sitz in der Zellenhaut des Saamenstranges hat, entsteht auf folgende Art. Ein Ast, oder der Stamm der Saamenblutader selbst zerreißt; das Blut tritt aus derselben in eine Höhle der Zellenhaut, dehnt sie in einen Sack aus, und verursachet eine Geschwulst, die voll Blut ist. Gemeiniglich ist eine äusserliche Gewalt die Ursach dieses Bruchs. Der V. hat ihn nach einem Falle, und ein andermal bey einer grossen Anstrengung der Kräfte zur Ausleerung eines harten Stuhlgangs plötzlich entstehen sehen. Wenn dieser Bruch noch neu ist, so läßt er sich zuweilen zertheilen, mehrentheils aber ist man genöthiget, denselben aufzuschneiden, das ausgetretne und verdickte Blut auszuleeren, und den Sack durch eine Eiterung zu schliessen. Das Bluten aus der verletzten Ader hält zuweilen nach der Operation noch an, und läst sich nicht stillen. Eine Wahrnehmung des V. erläutert diesen Fall, und beweißt, daß man in solchen Umständen seine Zuflucht oft zur Castration nehmen muß.

In dem Sacke eines wahren Bruchs kann sich zuweilen Wasser sammeln. Der Bruch kann zu gleicher Zeit eingeklemmt seyn. Man kann dieses als eine besondere Art eines Wasserbruchs ansehen, in welchen sich das Wasser zuweilen so anhäuft, daß eine

Oeffnung

Oeffnung nothwendig wird. Windbrüche giebt es nicht. Varicocele ist eine knotichte Erweiterung der Adern des Hodensacks, und ist entweder ohne alle Beschwerde, oder die Folge einer andern Krankheit des Hoden oder Hodensacks. Der Krampfaderbruch (cirsocele) ist eine varicöse Ausdehnung der Saamenblutader. Ein wüster oft unerträglicher Schmerz, und die Verweltung des Hoden sind die Folgen davon. Von den Mitteln, die gemeiniglich in dieser Krankheit vorgeschlagen werden, hat der V. nie eine besondere Wirkung gespühret.

Der Fleischbruch (Sarcocele) ist eine Verhärtung, Ausdehnung, und Verstopfung des adrigten Theils des Hoden. Zuweilen ist die Ueberfläche des verhärteten Hodens eben, zuweilen uneben; zuweilen ist der Hode schmerzhaft, zuweilen nicht: zuweilen ist der Saamenstrang zugleich verhärtet, und der Nebenhode angeschwollen, zuweilen nicht. Dies ist der verschiedne Zustand, in welchen man diese Krankheit zu verschiednen Zeiten antrift, und welcher dieselbe als einen gutartigen, zuweilen aber als einen bösartigen, ja oft als einen wahren Krebs charakterisirt. Oft bleibt die Krankheit lange gutartig, zuweilen wird sie bald und schnell bösartig; zuweilen scheint sie eine örtliche Krankheit zu seyn, zuweilen aber zeigt eine blasse Gesichtsfarbe, Unverdau-

verdaulichkeit, Ekel, Colikschmerzen, öfterer Durchfall, u. s. w. daß die ganze Leibesbeschaffenheit schadhaft ist. Der Saamenstrang bleibt auch zuweilen lange weich und gut, zuweilen aber wird er bald hart und schadhaft. Die Alten glaubten, (und noch einige Neuere glauben es so gar) daß der Fleischbruch in einer widernatürlichen fleischigten Excrescens, die sich am Hoden erzeigte, bestünde, weiche man mit dem Messer abschneiden, oder einem Aetzmittel verzehren müste. Nie aber findet man eine solche Excrescens, und das, was die Alten dafür ansahen, war vermuthlich der verhärtete Nebenhode, oder eine erhabene Stelle am verhärteten Hoden, oder wohl gar eine Verhärtung am Saamenstrange. Man sieht daraus, wie schädlich ihr Irrthum, und wie verderblich für den Kranken ihre Heilungsart war, welche nur einen kleinen Theil des scirrhösen Hoden weg nahm, und den grössern Theil, welchen sie zurück ließ, in einen Krebs verwandelte. Da sich in der Scheidenhaut eines verhärteten Hoden oft Wasser anhäuffet, und man sich hüten muß diesen Fall für einen einfachen Wasserbruch zu halten, ist oben schon erinnert worden. Es sammlet sich aber auch zuweilen selbst in dem Körper des verhärteten Hoden eine Feuchtigkeit an, die zuweilen wässericht; zuweilen citerich ist, und

den

den Wundarzt leicht zu den Irrthum verleiten kann, die Krankheit für einen Wasserbruch oder Abscess zu halten, eine Oeffnung zu machen, und dadurch den bisher gutartigen Scirrhus des Hoden, in einen Krebs zu verwandeln.

Durch Arzeneymittel richtet man in dieser Krankheit nichts aus, die Castration bleibt immer das einzige Mittel, zu welchen man zuletzt seine Zuflucht nehmen muß. Viele geben den Rath, den Kranken nicht eher zu castriren, als bis der Hode schmerzhaft wird; ein schädlicher Rath, den die Zaghaftigkeit, oder eine falsche Hoffnung eingiebt. Man glaubt nämlich, daß die Operation gefährlich sey, und daher nicht eher, als bis sie offenbar nothwendig wird, unternommen werden dürfe. Dies ist eine irrige Meynung; denn so lange der Hode so beschaffen ist, daß man ihn von allen Seiten betrachtet, als einen gutartigen Scirrhus ansehen kann, so kann man nicht allein die Castration ohne alle Gefahr unternehmen, sondern dies ist auch wirklich der einzige Zustand des Hoden; in welchem diese Operation unternommen werden kann; denn so bald der Hode schmerzhaft wird, das ist, anfängt krebshaft zu werden, wird er zur Operation untauglich, und nur unter diesen Umständen wird die Operation gefährlich. Wie oft schneidet

man nicht einen gutartigen Scirrhus der Brust mit den besten Erfolg aus? wie selten hingegen einen verborgenen Krebs? die Castration also so lange verschieben, bis der Hode schmerzhaft wird, ist, den Kranken nicht eher heilen wollen, als bis er nicht mehr zu heilen ist. Mit grosser Aufmerksamkeit muß daher der Wundarzt, ehe er die Operation unternimmt, die Leibesbeschaffenheit des Kranken, und den Zustand der Hoden und der Saamengefässe untersuchen. Entdeckt man bey dieser Untersuchung merkliche Fehler, so kann man von der Operation nichts erwarten, als daß sie den Tod des Kranken befördert. Sind alle Umstände günstig, so macht ein vernünftiger Wundarzt die Operation, und erwartet mit Recht einen glücklichen Erfolg. Freylich betrügt er sich zuweilen in seiner Erwartung, denn bey der strengsten Aufmerksamkeit, kann zuweilen ein Fehler des Körpers unentdeckt bleiben, der den glücklichen Erfolg der Operation vereitelt. Der V. zeigt alle Umstände genau an, von welchen der Erfolg der Operation abhänget, und auf welche der Wundarzt aufmerksam seyn muß.

Man kann einwenden, daß man nach dieser Methode zuweilen einen Hoden abschneiden kann, der zeitlebens gutartig geblieben wäre, (denn dieses geschieht zuweilen) und die Operation nie erfordert

haben

haben würde; daß der Kranke daher ohne Noth eines Theils beraubet, und einer schmerzhaften Operation unterworfen wird. Dieses kann wirklich zuweilen geschehen, aber wenn es auch geschicht, hat der Kranke doch immer Vortheil dabey. Der Verlust eines Hoden, der doch völlig unnütz und immer beschwerlich ist, ist für nichts zu rechnen gegen die Befreyung von der Furcht ~~für~~ einem Krebs; denn niemand weiß gewiß, ob sein scirrhöser Hode zeitlebens gutartig bleiben werde.

Gemeiniglich sagt man, wenn der Saamenstrang aufgeschwollen ist, so könne man die Castration nicht mehr unternehmen. Diese Regel kann zu einem Irrthum Gelegenheit geben. Wenn der Saamenstrang dicke, aufgeschwollen, hart, stramm, knoticht, uneben und schmerzhaft ist, so ist er wirklich scirrhös, und in diesem Falle würde man dem Kranken durch die Operation einen schmerzhaften Tod verursachen. Zuweilen aber gesellt sich zum Fleischbruche eine varicöse Aufschwellung des Saamenstranges (Krampfaderbruch) oder eine Wasseransammlung in der Zellenhaut des Saamenstranges. In diesem doppelten Falle ist die Geschwulst des Saamenstranges keine Einwendung gegen die Operation. Einige glauben, und der V. hat es in der ersten Ausgabe dieses Buchs selbst behauptet, daß

ein Scirrhus des Hoden seinen Anfang nicht in der Nebenhode nehmen könne; die Erfahrung aber lehret das Gegentheil. Die Operation macht der V. auf folgende Art: er öffnet die Haut des Hodensacks durch einen Schnitt, der vom Bauchringe bis an den untersten Theil des Hodensacks geht, (denn man gewinnt nichts, und setzt sich vielen Unbequemlichkeiten aus, wenn man den Schnitt kleiner macht,) alsdann sondert er die Pulsader des Saamenstranges von dem abführenden Gefäß mit den Fingern ab, unterbindet jene mit einem Faden, und schneidet den Saamenstrang einen viertel oder halben Zoll breit unter der Ligatur ab, dann, und nicht eher, sondert er den Hoden vom Hodensacke ab. Wir übergehen verschiedene lehrreiche Anmerkungen, welche die Operationen betreffen, und bemerken nur, daß der V. von der Ligatur nie schlimme Zufälle entstehen gesehen hat.

Es kann Fälle geben, wo man zweifelhaft ist, ob der Kranke einen einfachen Wasserbruch oder einen Wasserfleischbruch hat. Wenn man hier sogleich die Castration unternehmen wollte, würde man sich der Gefahr aussetzen, nur einen Wasserbruch anzutreffen, und dem Patienten einen gesunden Hoden abzuschneiden. Der V. rathet daher in diesem Falle zuerst die Geschwulst mit einen Troickart zu öffnen, und

wenn

wenn man nach Ausleerung des Wassers findet, daß der Hode scirrhos ist, denselben so gleich wegzunehmen. Die angehängten Beobachtungen des V. sind lehrreich, und beweisen, daß zwar auch unter mißlichen Umständen die Operation zuweilen glücklich, doch aber mehrentheils unglücklich ausfalle.

Die Uebersetzung läßt sich wohl lesen. Wir haben sie mit der Urschrift verglichen, und nur wenige Stellen gefunden, in welchen der Uebersetzer den Sinn des V. nicht deutlich genug auszudrucken scheint.

VII.

An Essay on the Cure of the Hydrocele of the Tunica Vaginalis Testis by Joseph Else, Surgeon to St. Thoma's Hospital. London for S. Wilkie. 1770. 8. 68. Seiten.

Unter allen bekannten Heilungsarten des Wasserbruchs der Scheidenhaut des Hoden ist keine, welche diese Krankheit allezeit gewiß und gründlich, und zugleich ohne Gefahr und schwere Zufälle zu erregen, heilt. Es ist bekannt, daß man diese

Krankheit auf eine doppelte Art gründlich zu heilen sucht; einige Wundärzte nämlich suchen durch einen Stich in die Geschwulst das Wasser auszuleeren, eine Entzündung in der Scheidenhaut, und vermittelst dieser eine Verwachsung derselben mit der weissen Haut des Hoden zu verursachen; andre machen eine grosse Oeffnung in die Geschwulst, und erregen eine Eiterung, welche die Scheidenhaut des Hoden zerstöhrt, und auf diese Art einen Rückfall der Krankheit verhindert. Der Stich verursacht zwar nie bedenkliche Zufälle, aber er bewirkt nicht allezeit eine gründliche Cur: der Schnitt heilet die Krankheit zwar allezeit gründlich, verursacht aber auch mehrentheils schwere und gefährliche Zufälle. Der V. schlägt daher eine Curmethode vor, die ohne Beschwerde und Gefahr vermittelst eines Aetzmittels diesen Wasserbruch allezeit gewiß und gründlich hebt. Zwar schon lange hat man Aetzmittel in dieser Krankheit gebraucht, aber nicht auf die gehörige Art, und daher kömmt es, daß man bisher gegründete Einwürfe gegen den Gebrauch dieser Mittel gemacht hat.

Der V. verfährt auf folgende Art. Er legt auf den vordern und untern Theil des Hodensacks ein kleines Aetzmittel; denn es braucht nicht groß zu seyn, und alles, was man zu erhalten sucht,

kann

kann man durch ein Aetzmittel erhalten, daß einen Schorff (eschara) von der Grösse eines Louis d'or macht. Man kann nicht wohl einen Verband an den Hodensack legen, und daher auch nicht leicht verhindern, daß das Aetzmittel nicht weiter um sich frist, als es soll. Ein Aetzmittel von der Grösse eines halben Louis d'or wird daher gewiß einen Schorf von der Gröffe eines ganzen, ja eines doppelten Louis d'or machen. Das Aetzmittel muß bis auf die Scheidenhaut des Hoden dringen, und dieselbe anfressen, ja, wo möglich, durch fressen, man muß es deswegen eine längere oder kürzere Zeit aufliegen lassen, nachdem man die Häute der Geschwulst für weniger oder mehr dick zu halten Ursach hat: zum wenigsten muß man es 5 Stunden lang liegen lassen; ja man kann es 24 Stunden lang ohne Gefahr liegen lassen, nur muß man Acht darauf haben. So bald man es abgenommen hat, legt man eine Digestivsalbe, oder den bekannten Milchbrey auf den Schorf, um den Hodensack aber einen Tragbeutel, und rathet dem Kranken sich ins Bette zu legen. Viele haben aber während der ganzen Cur sich nie ins Bette gelegt, ohne sich dadurch üble Zufälle zuzuziehen. So bald man das Aetzmittel abgenommen hat, oft aber auch erst 24 Stunden, ja zuweilen 2 bis 3 Tage nachher, fängt

der Kranke an, über Schmerzen im Hodensacke Rücken, und Därmen zu klagen; der Puls wird geschwinder, und die Zunge weißlich. Acht und vierzig Stunden nach der Wegnehmung des Aetzmittels bemerkt man gemeiniglich eine grössere Härte und Spannung im Hodensacke, und man fühlt deutlich, daß sie vornämlich in der Scheidenhaut sey. Das Fieber und die Colikschmerzen dauren selten über 24, oder höchstens 48 Stunden, und sind gemeiniglich so unbeträchtlich, daß sie selten ein Aderlaß, oder innres Mittel erfordern. Solte indessen der Puls zu schnell, und die Rückenschmerzen zu heftig werden, so kann man ein oder zweymal eine Ader öffnen, und ein Clystier verordnen; dann verschwinden so gleich alle Beschwerden, und dann kann der Kranke das Bette verlassen, und umher gehen; nur muß er einen Tragbeutel tragen. Der Schorf fällt in wenig Tagen ab, die entblöste Scheidenhaut des Hoden erscheint, und man kann es ihr leicht ansehen, daß sie vom Aetzmittel angegriffen ist, und daß eine Absonderung an derselben bevorsteht. Sie tritt nach und nach durch die Oeffnung des Hodensacks heraus. So bald es scheint, daß sie bersten will, kann man sie mit einer Lanzette durchstossen; man erhält aber dadurch keinen andern Vortheil, als daß man den Kranken von der Schwere des

Hodensacks befreiet. So bald das Wasser ausgeflossen ist, fällt der Hodensack zusammen; die mit der Lanzette gemachte Oeffnung schliest sich, und verhindert, daß die Luft nicht in die Höhle der Scheidenhaut eindringet, und den Hoden berühret. Nunmehro gehen täglich 4 bis 6 Wochen lang häutige Stücken mit dem Eyter weg, und die Härte des Hodensacks nimmt nach und nach ab. Wenn diese Absonderung vorbey ist, so verschwindet alle Härte, und es entsteht bald eine Narbe, die nicht grösser als die Spitze eines Fingers ist, und fest mit dem Hoden verwächst, den man während der ganzen Cur nicht zu sehen bekömmt, und den der äusserlich aufgelegte Verband nicht berühren und reizen kann.

Ein jeder der während der ganzen Cur auf alle Umstände aufmerksam ist, wird leicht merken, daß die ganze Scheidenhaut durch das Aetzmittel entzündet wird, und sich nach und nach stückweise absondert, und wegeitert. Dieses beweisen; der lang anhaltende Ausfluß des Eyters, und Abgang häutiger Stücke; die Härte und Spannung, welche nach der Auflegung des Aetzmittels über den ganzen Hodensack entsteht, und nach und nach abnimmt, so wie die Eiterung und Absonderung anhält: die Weichheit und Schlaffheit des Hodensacks nach vollendeter Cur; denn nichts hartes fühlt man als-

dann in demselben, so dick auch immer die Scheidenhaut des Hoden vorher gewesen seyn mag.

Der V. hat diese Cur, so wohl in dem Hospitale, welchem er vorsteht, als auch in seiner privat Praxis sehr oft verrichtet, und hat die fieberhaften Zufälle nie länger als 3 Tage, selten länger als 24 Stunden anhalten, auch nie grosse Schmerzen, oder einen Anschein von Gefahr entstehen sehen. Herr Baker verrichtet diese Cur auf eben diese Art, nur mit dem Unterschiede, daß er ein breiteres Aetzmittel auflegt, und die Scheidenhaut nie mit der Lanzette öffnet. Er hat dem V. versichert, daß er seit 29 Jahren diese Methode so wohl im Hospitale, als auch in seiner privat Praxis gebraucht, sie an Personen von allerhand Alter, zuweilen an beyden Seiten des Hodensacks zugleich verrichtet, und sie nie nur einigermaassen gefährlich befunden habe.

Der V. hat angerathen, das Aetzmittel nur allein auf den vordern und niedern Theil des Hodensacks zu legen, nur allein aber in der Absicht, den Abgang des Eiters und der häutigen Stücke durch eine niedere abhängende Oeffnung zu erleichtern: sollten daher einige besondere Umstände diesen Ort zu dieser Absicht untauglich machen, so kann man einen andern dazu erwählen. Der V. hat dieses selbst zuweilen gethan. Es ist bekannt, daß dieser Wasser-

bruch

bruch eine eyförmige Geschwulst macht, die mit einem Ende nach oben, mit dem andern nach unten gerichtet ist. Einst fand sie der V. in einer widernatürlichen Lage, die ohne Zweifel der lange Gebrauch des Tragebeutels verursacht hatte: nämlich das eine Ende der Geschwulst war nach vorn, das andere nach hinten gerichtet, auf dem Grunde des Hodensacks fühlte man ganz deutlich den Hoden, und an der hintern Seite desselben den Saamenstrang: man muste also das Aetzmittel auf den vordern und obern Theil des Hodensacks legen, und es entstand während der ganzen Cur keine Unbequemlichkeit davon.

Die gemeine Methode das Aetzmittel zu gebrauchen ist fehlerhaft. Man legt nämlich ein Aetzmittel, das so lang als die Geschwulst ist, auf, und schneidet den Schorf, welchen es macht, der Länge nach mit einer Lanzette auf. Das Aetzmittel ist zu groß, die mit der Lanzette gemachte Oeffnung verstattet der Luft einen freyen Eintritt in die Höhle der Scheidenhaut, und entblöst den Hoden, welcher alsdann von dem äusserlich aufgelegten Verbande berührt, gedruckt und gereizt wird. Wenn hier schwere Zufälle entstehen, so entstehen sie nicht von der Entzündung der Scheidenhaut, sondern des Hoden selbst,

und vermuthlich schadet diesem die Luft, gewiß aber noch mehr die Berührung des Verbandes.

Zuletzt widerlegt der V. noch einige Einwürfe, die man gegen diese Methode macht. Man sagt nämlich: durch diese Methode erhält man nicht allezeit seinen Endzweck, nämlich, die gründliche Heilung des Wasserbruchs. Man kann diesen Einwurf gegen alle Methoden machen. Die Methode des V. fehlt selten; der V. wenigstens hat sie nie fehlen gesehen; und gemeiniglich hat der Wundarzt, wenn sie fehlt, das Aetzmittel nicht lange genug liegen lassen; dieses ist aber ein Fehler des Wundarzts, nicht der Methode, der sich auch leicht verbessern läßt, wenn man das Aetzmittel zum zweitenmal auflegt, und alsdann lange genug liegen läßt. Auch kann man, wenn sich der Schorf abgesondert hat, und man nicht die gehörige Härte und Spannung in der Geschwulst, das Zeichen der Entzündung der Scheidenhaut, bemerkt, die entblöste Scheidenhaut mit dem Höllenstein berühren, und alsdann noch eine hinlängliche Entzündung in derselben erregen.

Der zweyte Entwurf ist: das Aetzmittel dringet selten durch die Scheidenhaut, und wenn es dieses nicht thut, muß man sie nachher mit einem Messer öffnen, eben so als wenn vor-

her gar kein Aetzmittel wäre aufgeleget worden. Diesen Einwurf macht vornemlich Hr. Pott. Der V. glaubt mit Hr. Pott, daß das Aetzmittel selten die Scheidenhaut durchdringe; er glaubt aber auch, daß, wenn es nur bis auf die äussere Seite dieser Haut dringet, sie reizt und anfrißt, eine Entzündung entstehe, die sich durch die ganze Scheidenhaut erstreckt, und macht, daß sie nach und nach weg eitert. Es ist also nicht nöthig, daß das Aetzmittel durchdringe; und schädlich, wenn man den Schorf mit der Lanzette durchschneidet.

Das Aetzmittel verursacht mehr Schmerzen als das Messer: genug, wenn sich die Kranken nicht so sehr vor den Aetzmittel als vor den Messer fürchten, und die Schmerzen, welche das erstere verursacht, so wohl ertragen können, daß sie mehrentheils dabey herum gehen. Manche, dies ist der letzte Einwurf, erwählen das Aetzmittel, weil es nicht so viel Geschicklichkeit auf Seiten des Wundarztes erfordert, als der Schnitt. Der Schnitt ist wirklich eine der leichtesten Operationen in der Chirurgie, und es wird nicht mehr Geschicklichkeit erfordert, diesen gehörig zu machen, als erfordert wird, zu verhüten, daß das Aetzmittel nicht zu weit um sich frißt.

Den Beschluß machen drey Beobachtungen, die das, was bisher gesagt worden ist, zum Theil bestätigen. Eine davon ist besonders merkwürdig; sie enthält die Geschichte eines zwey und sechzig jährigen Kranken, dem man auf beyden Seiten des Hodensacks zugleich einen Wasserbruch durch Hülfe des Aetzmittels glücklich und ohne beschwerliche Zufälle geheilet hat. Der V. macht dabey die Bemerkung, daß man diese Cur auch an ziemlich bejahrten Kranken ohne Furcht und Gefahr unternehmen könne: dieses läßt sich vom Schnitte nicht sagen.

VIII.

An Account and Method of the Cure of the Bronchocele or Derby Neck, to which are subjoined, Remarks on some Parts of Mr. Alexander's Experimental Essays. By Thomas Prosser, London, bey *W. Owen.* 1770. 8. 10 Bogen.

Die Hauptabsicht des V. ist, ein Mittel bekannt zu machen, dessen er sich zur Zertheilung der Kröpfe mit grossen Nutzen bedienet hat. Da aber viele Schriftsteller fast alle Geschwülste am Halse, ob

sie gleich von sehr verschiedener Natur sind, Kröpfe nennen, so erinnert der V. daß sein Mittel nicht gegen alle diese verschiedene Gattung der Kröpfe wirksam sey, und beschreibet diejenige Art, gegen welche es allein etwas vermag, folgender Gestalt. Die Geschwulst entsteht an der vordern Seite des Halses, und zwar immer zwischen dem achten und zwölften Jahre. Sie wächst drey, vier, fünf Jahr lang, und oft in dem letzten halben Jahre dieser Zeit mehr, als in einem oder zweyen Jahren vorher. Sie nimmt gemeiniglich die ganze vordere Seite des Halses ein, und ist an ihrem niedrigsten Theile am breitesten. Im Anfang ist sie weich, nach und nach wird sie härter und umschrieben, und verursacht einen beschwerlichen Othem. Immer hat der V. diese Krankheit nur bey Frauenzimmern, nie bey Mannspersonen bemerkt. Am häufigsten trift man sie in der Grafschaft Derby an, daher auch die Krankheit den Namen Derby Neck erhält. In einem kleinen Dorfe dieser Grafschaft hat der V. 50 mit diesem Uebel behaftete Mädchen gefunden. Die Patienten sind übrigens mehrentheils vollkommen gesund. Es geben einige eine scrophulose Beschaffenheit der Säfte als die Ursach dieses Uebels an, da doch Knaben, welche nie Kröpfe bekommen, dieser Cacochymie eben so wohl unterworfen sind,

als Mädchen. Ein künstliches Geschwür verhindert das Wachsthum der Geschwulst, ja es bringt oft eine Abnahme derselben hervor. Sobald man aber ein solches Geschwür zuheilen läst, wächst der Kropf wieder. Ist die Geschwulst nicht groß, so vergeht sie zuweilen nach und nach, wenn die monatliche Reinigung zum Vorschein kömmt; zuweilen aber hat dieser Umstand gar keine Wirkung auf dieselbe.

Wider diese Art des Kropfs ist das Mittel des V. welches, wie er selbst sagt, nie fehlet, wenn die Krankheit nicht zu alt ist. Zuweilen aber sind Kranke noch im 21 Jahre ihres Alters, das ist 12 Jahr nach der Entstehung des Kropfs, durch dieses Mittel geheilet worden. Sonst aber ist in diesen Jahren die Cur ungewiß, und wird immer ungewisser, je mehr der Kranke über diese Jahre weg kömmt. Nie hat es im 27 Jahre etwas vermocht, die Geschwulst müste denn mehr welk und weich, als hart und umschrieben seyn.

Das erste Mittel ist folgendes Pulver: ℞. cinabar. antimon. opt. levigat. Scrup. j. Milleped. ppt. & pulv. Spongiæ calcinat. aa. gr. XV. M. F. pulvis. Alle Morgen 2 Stunden vor dem Frühstück, und Nachmittags um 5 oder 6 Uhr nimmt der Kranke dieses Pulver 2 bis 3 Wochen nach einander in Zucker und Wasser, oder noch besser in Sirop. Nachdem dieses

ses Pulver die bestimmte Zeit gebraucht worden ist, setzt man es 14 Tage lang aus. Nach Verlauf dieser Zeit fängt man wieder an es auf die oben bemeldete Art zu gebrauchen; nur mit dem Unterschiede, daß man des Tages 4 Pulver nimmt, und alle Abend vor Schlafengehen 3 Stücke von den folgenden Pillen: ℞. pilul. mercur. pharmac. nov. unc. dimid. F. pil. nô. 48. Diese Arzeneyen verursachen dem Kranken selten einige Unbequemlichkeit. Während der Cur braucht er sich nicht innen zu halten, ausgenommen bey sehr schlechter Witterung; auch sich nicht in der Diät einzuschränken; will er aber Wasser anstatt des Biers trinken, so thut er wohl. Auch ist es gut, wenn man die Cur zu einer warmen Jahrzeit unternimmt, und wenn sich der Patient vor Erkältung in Acht nimmt. Purgieren den Kranken die Pillen, so nimmt er deren nur zwo, ja nur eine, wenn auch von zwoen diese Wirkung erfolgt. Und so fährt er fort, bis die verschriebene Portion Pillen verbraucht ist. Ueberhaupt muß man den Patienten, ehe er die Cur anfängt 2 bis 3 mal mit Salz oder Manna purgieren. Die hier angezeigten Dosen sind auf einen gesunden und erwachsenen Menschen eingerichtet, welche man daher auf gehörige Art, wenn der Kranke schwächlich oder unerwachsen ist, vermindern muß. Die Wirkung

dieser

dieser Mittel zeigt sich selten bald, mehrentheils erst einige Wochen nach geendigter Cur. Aeusserliche Mittel schaden zuweilen, mehrentheils helfen sie nichts. Doch kann man zuweilen allenfalls die Geschwulst mit trocknen Tüchern, oder auch mit nüchternen Speichel reiben. Dem V. ist von einem sichern Manne berichtet worden, daß ein Patient von 25 Jahren sich einen Kropf völlig dadurch zertheilet hat, daß er oft Toback gekauet hat.

Der zweyte Theil dieser Schrift enthält einige Einwendungen wider den Hrn. Alexander, welcher den Salpeter als ein wirksames Mittel wider die Fäulniß erfunden hat, und ihn daher in allen faulen Krankheiten, als eines der sichersten Mittel in starker Dose anrathet. Man muß, sagt der V. einen grossen Unterschied unter der Fäulniß eines todten Stück Fleisches, und einer faulen Krankheit eines lebendigen Körpers machen. Eine hinlänglich starke Bewegung der Säfte schützt unsern Körper vor der Fäulniß. In allen faulen Krankheiten sind die Kräfte des Körpers fast gänzlich unterdrückt, und stärkende Mittel allein können hier helfen, wo nach der Erfahrung aller Aerzte, alle schwächende Mittel (und ein solches ist Salpeter) und Ausleerungen die Krankheit vermehren, und den Kranken tödten.

IX.

Franſciſci Arand M. D. Conſiliarii Moguntini & Provinciæ Eichsfeldianæ, urbisque Heiligenſtadii Phyſici adjuncti Obſervationes medico-chirurgicæ. Goettingæ apud Viduam A. Vandenhoekii. 1770. 8. 3 Bogen.

Dieſe kleine Schrift enthält vier mediciniſche und eben ſo viel chirurgiſche Wahrnehmungen. Von den erſteren werden wir nur eine kurze; von den letztern aber, weil ſie mehr zu unſerer Abſicht dienen, eine etwas ausführlichere Nachricht geben.

Der V. hat, nach ſeiner erſten Bemerkung, eine, nach einem heftigen Zorne entſtandene Tollheit, durch ein Brechmittel gehoben; welches, weil die gewöhnliche Doſe nicht wirkte, in einer ungewöhnlich ſtarken gegeben werden mußte.

Einen eingeklemmten Leiſtenbruch hat der V. noch am neunten Tage der Einklemmung glücklich zurück gebracht. Man muß, — dieſes iſt deswegen ſein Rath, ſo wohl in dieſer als in allen andern chirurgiſchen Krankheiten, mit der Operation nie eilen; ſondern vorher gelindere Mittel zureichend verſuchen. (Ein Rath der ganz natürlich iſt, aber

auch seine Einschränkung nöthig hat. Mit dem bekannten Rathe des Ruysch: in wirklichen Hirnschalbrüchen nicht so gleich zu trepaniren, sondern so lange noch keine schwere Zufälle da sind, Aderlässe und äusserliche Mittel zu brauchen: kann der V. seine Meinung nicht unterstützen; die neuere Chirurgie wird ihn, und wie uns dünkt, mit Recht nicht billigen. In dem Fall aber, aus welchen der V. schliesset, wäre freilich die Operation zur Unzeit unternommen worden; da die wirksamsten Mittel noch nicht versucht, und die Zufälle noch nicht heftig waren.)

Den Gebrauch der erweichenden Mittel vertheidiget der V., und die kalten Mittel tadelt er. (Wer dieses ohne gehörige Einschränkung thut, irret sich, wie wir glauben; es giebt Fälle, in welchen, jene; und andere Fälle, in welchen diese zuträglich sind. Die Absicht, den Bauchring durch erweichende Umschläge zu erschlaffen, ist recht gut; aber es fragt sich: dringt auch die erweichende Feuchtigkeit bis zu dem Bauchring? und wenn sie dahin dringet: kann sie auf einen festen sehnichten Theil eine starke Wirkung haben? Weit gewisser werden, wenn die Einklemmung des Bruchs durch eine Unhäuffung der Winde, oder des Koths verursacht wird, diese warmen Umschläge, die in den Gedärmen ent-

enthal-

haltene Luft ausdehnen; die Därme erschlaffen; eine noch stärkere Anhäuffung von Koth und Winden in denselben verursachen; und auf diese Art die ganze Masse, der durch den Bauchring gefallenen Theile aufschwellen, und ihre Zurückbringung unmöglicher machen; und dies kann doch wohl nicht die Wirkung seyn, die der Wundarzt zu erhalten oder zu befördern sucht. Das kalte Wasser ist, wenn man bey dem Gebrauche desselben, einige nöthige Regeln beobachtet, in gewissen Fällen wirksam und unschädlich)

Auch den Gebrauch der Purgiermittel in eingeklemmten Brüchen, vertheidigt der V. (Wenn die Einklemmung von einer Anhäufung der Excremente in dem Bruche entstehet; so bedienet man sich derselben, wie bekannt ist, gern, und oft mit guten Erfolg: aber in allen andern Arten der Einklemmung thun sie nichts anders, als daß sie das Erbrechen, welches so schon heftig genug ist, und den Reiz im Darmcanale, an dem es so schon nicht fehlet, vermehren.)

Ein Bruch, der durch eine Zerreissung des Darmfelles entsteht, sagt der V., ist zur Operation untüchtig. (Gesetzt, diese Regel wäre richtig: weiß man denn vor der Operation, ob das Darmfell zerrissen oder nur ausgedehnt ist? Und gesetzt auch man wüste es: was kann der V. für eine Ursache angeben, die, im Falle daß sich ein solcher Bruch ein-

klemmte, und auf keine Art zurück gebracht werden könnte, den Wundarzt von der Operation abhalten könnte? Wir wissen keine zu finden. Oder soll diese Regel nur so lange gelten, als der Bruch nicht eingeklemmt ist? Dann kann sie der V. auf alle Brüche ausdehnen, denn nie wird ein vernünftiger Wundarzt einen Bruch, so einfach und gutartig er auch ist, operiren, wenn er nicht eingeklemmt ist.

Der V. glaubt auch noch, wie aus dem vorhergehenden zu ersehen ist, daß Brüche zuweilen durch eine Zerreissung des Darmfelles entstehen. Wir wollen es auch glauben, so selten es auch geschehen mag; aber dadurch beweißt der V. seine Meynung nicht, wenn er sagt, daß man zuweilen den Darm oder das Netz unmittelbar neben dem Hoden findet, denn da findet man ihn auch in dem so genannten angebohrnen Bruche, wo keine Zerreissung des Darmfells statt findet.

Einen verwachsenen Bruch soll man auch nicht operiren. Freylich wird es keinem denkenden Wundarzte einfallen, einen solchen Bruch, so lange er nicht eingeklemmt ist, zu operiren, und deswegen beweist der Fall nichts, dessen der V. Erwähnung thut, und in welchem die Operation ohne einige hinlängliche Ursache unternommen wurde. Aber gesetzt, es entstünde in einem solchen Bruche eine Einklemmung,

mung, die sich auf keine Art heben ließe: sollte der Wundarzt auch alsdann die Operation nicht machen?

In der dritten Wahrnehmung wird die Geschichte eines Mannes beschrieben, in dessen ungesunden Körper man durch hitzige Mittel die güldene Ader zu erregen suchte. Sie entstand endlich, aber auch zugleich Fisteln und Geschwüre im Darm, andere Zufälle, und der Tod.

Die vierte Wahrnehmung. Ein Kind weiblichen Geschlechts wurde mit einem verschloßnen After gebohren. Der V. sah es, als es 4 Monate alt war, und fand in der Scheide eine fistulöse Oeffnung, durch welche die Excremente ausgeleeret wurden. Er öffnete den Hintern, indem er die Haut, welche ihn verschloß, durchschnitt, und heilte die widernatürliche Oeffnung in der Scheide, welche lange Zeit verschiednen Mitteln widerstand, zuletzt durch Septica.

Die fünfte Wahrnehmung. Der V. wurde zu einer Frau gerufen, die schon seit drey Tagen Geburtsschmerzen, ohne wahre hinlängliche Wehen, gehabt hatte. Er fand offenbare Zeichen einer Vollblütigkeit, und verordnete ein Aderlaß; worauf bald starke Wehen entstanden. Doch erfolgte die Geburt nicht, denn der Kopf des Kindes stand auf den Schaamknochen der Mutter. Endlich glückte es

ihm durch Hülfe der Friedschen Zange das Kind zur Welt zu bringen. Bald nach der Geburt entstand in der einen Schaamlefze der Kindbetterin eine grosse blaue Geschwulst, welche offenbar ein ausgetretnes Blut enthielt. Der V. öffnete dieselbe durch einen Schnitt, leerte das enthaltene Blut aus, und heilte die Wunde in kurzer Zeit. Hr. Fried nennet diese Geschwülste Sacculos Sanguineos; sie entstehen von einem, durch die Gewalt des hervordringenden Kopfes des Kindes zerrißnen Blutgefäße. Die siebente Wahrnehmung handelt von einer eingewurzelten Engbrüstigkeit, welche lange Zeit vor eine Auszehrung gehalten worden war, und endlich von dem V. durch den anhaltenden Gebrauch der Fieberrinde und Myrrhe vollkommen gehoben wurde.

Eine Frau von 24 Jahren wurde bald nach einer leichten Geburt von heftigen Convulsionen befallen, welche, ob man gleich verschiedene Mittel brauchte, dennoch nicht wichen. Endlich entdeckt der V. offenbare Zeichen einer Vollblütigkeit, verordnete ein Aderlaß, und befreyte die Kranke durch dasselbe in kurzer Zeit von diesem gefährlichen Zufalle. In der letzten Wahrnehmung gibt der V. einige Nachricht von dem Stickhusten, welcher im vorigen Jahre graßirte.

X.

X.

Versuche und Erfahrungen über die Empfindlichkeit der Sehnen, durch Ferdinand Martini ꝛc. Kopenhagen, bey Rothens Erben und Prosst. 1770. 8. 40 Seiten.

Die Sehnen sind wirklich unempfindlich, aber in gewissen Fällen, und unter gewissen Umständen können sie sehr empfindlich werden. Es irren also sowohl diejenigen, welche glauben, daß die Sehnen in allen Fällen empfindlich seyn; als auch die, welche denenselben eine völlige Unempfindlichkeit zuschreiben. Dieses ist die Meinung des V., welche er mit verschiedenen Erfahrungen beweiset. Er hat oft entblößte menschliche Sehnen gestochen, gekneipt, geschnitten, und in ihnen nichts als ein taubes Gefühl bemerket; doch mag er deswegen noch nicht für ihre Unempfindlichkeit gegen einen stärkern Reitz, als z. E. des Scheidewassers, Bürge seyn. Oft hat er die Gelenkbänder zerschnitten, und es sind weder Schmerzen noch andere Zufälle darauf erfolget. Eine halbzerschnittene Achillessehne ist ohne einige widrige Zufälle geheilet worden. Der kalte Brand hatte die Achillessehne bis in die Mitte derselben verderbet, und es erfolgte kein Zufall. Unterdessen ist es nicht zu leugnen, daß zuweilen heftige Zufälle entstehen, wenn eine Sehne halb zerschnitten wird; vermuthlich aber erreget sie der anliegende verletzte oder gespannte Nerve, und daher muß man in solchen Fällen immer noch der alten Regel folgen, und erst die anliegenden nahen Theile, und wenn dieses nicht hilft, die ganze Sehne zerschnei-

den; und zwar nur in der Absicht, den gespannten Nerven zu zerrennen. Dieser Unempfindlichkeit der Sehnen ungeachtet bleiben Wunden an sehnichten Theilen doch immer schlimme Wunden: theils, weil sich das Eiter während ihrer Heilung leicht Wege, ~~in der~~ neben ihren Scheiden, zu entfernten Theilen bahnet, und daselbst Schmerzen, Entzündung und Geschwüre verursachet; theils auch wegen der Exfoliation der Sehnen, und der leichten Verwachsung derselben mit ihren Scheiden. Sehnichte Ausdehnungen sperren das Eiter ein, und ersticken unterliegende entzündete Theile. Das Ausweichen der getroffnen Sehnen, und das Zurückspringen derselben an ihren natürlichen Ort unterbricht den Lauf der Wunde, und macht die Erkennung und Wegschaffung fremder Körper schwer. Diese Umstände erregen bey Wunden sehnigter Theile oft schlimme Zufälle, und eine irrige Meinung in Ansehung der Empfindlichkeit der Sehnen.

Es giebt aber auch wirklich Fälle, die uns allerdings scheu machen müssen, zur Behauptung der gänzlichen Unempfindlichkeit der Sehnen, einen entscheidenden Ausspruch zu thun. Wie heftig, sagt der V., ist nicht der Schmerz, wenn man den Fuß vertritt? Und was können hier wohl für andre Theile leiden, als die Gelenkbänder, oder die aus ihrer Lage verschobnen Sehnen? Die Gicht wüthet allezeit an Orten, wo Sehnen befindlich sind, der Schmerz ziehet sich längst den Ausstreckesehnen der Finger fort, und wenn man diese drucket, scheinen sie empfindlich zu seyn. Folgende Bemerkung des V. beweist mehr.

Einem Soldaten wurde ein grosser Theil der Achillessehne durch einen Abscess entblöst. Man reizte sie auf verschiedne Art, und der Kranke empfand nichts. Eines andern Versuchs wegen legte der V. auf eine Stelle derselben eine Digestivsalbe. Nach

zween

zween Tagen wurde diese Stelle schwarz, und so empfindlich, daß der Kranke beym geringsten Reiz schrie. Nach und nach sonderte sich dieser schwarze Fleck ab, ein junges empfindliches Fleisch wuchs aus der Sehne, und füllete die Stelle aus. Diese Erfahrung beweiset; daß Sehnen würklich empfindlich werden können; daß eine Digestivsalbe sie empfindlich macht; daß empfindliches Fleisch aus der Sehne wachse, und man daher nicht behaupten könne, daß in den Sehnen gar keine Nerven sind; und endlich, daß wenn eine Sehne halb zertrennt wird, wie sie in diesem Falle durch die Verderbung war, das Zurückziehen der zertrennten Fasern sehr geringe sey.

Der V. glaubt, daß die Materie der Gicht die Sehnen auch empfindlich machen könne. Er hat Personen, die das Hüftweh lange gehabt hatten, am Schenkel Löcher zu Fontanellen geschnitten, und im Grunde der Wunde den sehnichten Gürtel gesehen, welcher schwarz und empfindlich war.

Wir sind mit dem V. vollkommen der Meinung, daß gewisse Ursachen (causæ Morbosæ) die Sehnen, welche vielleicht in ihrem natürlichen Zustande (statu sano) ohne merkliche Empfindung sind, empfindlich machen können, und halten die Entzündung für eine der vornehmsten Ursachen dieser Art. Immer erhöhet die Entzündung den höchsten Grad der Empfindlichkeit des Theils, den sie einnimmt. Einem entzündeten Auge verursacht das Licht Schmerzen, einem entzündeten Ohre der Schall, der entzündeten Haut die geringste Berührung. Sollte man daher nicht schliessen können, daß auch in Sehnen die Entzündung den natürlichen Grad der Empfindlichkeit, der sehr geringe und fast unmerklich ist, so erhöhen könne, daß er nicht allein merklich, sondern auch oft so groß wird, daß er zu übeln Zufällen Gelegenheit geben kann. Wenig-

stens bemerkt man, daß die Sehnen, wenn sie üble Zufälle erregen, mehrentheils in einem entzündeten Zustande sind. Da man auch bemerkt, daß nicht ein jeder Nerve gegen einen jeden Reiz empfindlich ist, (so hat z. E. der Schall keine Wirkung aufs Auge, das Licht keine Wirkung aufs Gehör,) so vermuthet Hr. Faber, daß vielleicht auch nicht eine jede Sehne gegen einen jeden Reiz empfindlich sey: wenn diese Muthmassung gegründet wäre, würde man erklären können, warum auch gesunde Sehnen bey Versuchen zuweilen eine Empfindlichkeit zeigen, zuweilen aber ganz unempfindlich zu seyn scheinen.

XI.

Untersuchung der Frage, ob ausgetretnes Blut wieder aufgenommen, und dem Triebe des Herzens unterwürfig gemacht werden könne? durch Ferdinand Martini. Kopenhagen, bey Rothens Erben. 1770. 8. 54 Seiten.

Zwo Ursachen bewegen den V. zu glauben, daß ausgetretnes Blut nicht wieder in die Wege des Kreislaufs kommen kann; nämlich, die baldige Gerinnung desselben, und der Mangel solcher Wege und Kräfte, die es in die Adern zurück führen könnten. Wir glauben gar gern, daß man in vielen Fällen, wo man ein ausgetretenes Blut zertheilet zu haben glaubt, nur ein in ausgedehnten Gefässen angehäuftes und stockendes Blut zertheilet hat; und daß man nicht leicht in jedem besondern Falle bestimmen

stimmen kann, ob die dunkelrothe Geschwulst der Haut, die so oft nach Quetschungen entsteht, von einem ausgetretenen, oder nur in den Gefässen angehäuften Blute herkomme. Vermuthlich zertheilet also der Wundarzt weit seltener ausgetretnes Blut, als er glaubt. Dies ist alles, was wir dem V. einräumen können. Wenn er aber behauptet, daß es gänzlich unmöglich sey, ausgetretnes Blut zu zertheilen, so betrügt ihn seine Theorie, und die Erfahrung widerspricht ihm.

XII.

Christian Löbers, der Weltweish. Arzneygel. und Wundarzneykunst Doktors, und der medicinischen Facultät Prosektors auf der Emmerichsacademie zu Erfurt Anfangsgründe der Wundarzneykunst. Nebst einer Vorrede von den Vortheilen des Aderlassens bey Kindern. Langensalza, bey J. Ch. Martini, 1770. 8. 22 Bogen.

Eine flüchtige Compilation, die voll altmodiger Curmethoden und Meinungen, leer von den wichtigsten Erfindungen der neuern Chirurgie, äusserst unvollständig, und, mit einem Worte, wirklich ganz unbrauchbar ist.

„ Einen eingeklemmten Bruch muß man durch
„ ein gelindes Drucken hinein zu bringen suchen.
„ Ists nicht möglich, so setze man ein Clystier, lege

„ ein

„ ein Stückchen würken Tuch, welches in kochen-
„ des Leinöhl gedunkt worden, auf die Geschwulst,
„ und versuche die Gedärme einzubringen. Soll-
„ te man aber hierdurch seinen Endzweck nicht er-
„ reichen können, so schneide man die Haut über
„ der Geschwulst auf, erweitere den Ring, schiebe
„ den Darm in den Leib, und mache die Bauch-
„ naht. „ Dies ist alles, was der V. von den eingeklemmten Brüchen sagt. Hr. Warner hält er, wie es scheint, für den Erfinder der neuen Methode, den Staar auszuziehen. Ein Fleischbruch ist nach seiner Meynung eine unnatürliche Geschwulst nahe am Hoden, die aus einem harten und scirrhösen Fleische besteht. Von dem Abbinden der Polypen hört man gar nicht.

„ Wenn man, sagt er, das mit Wasser an-
„ gefüllte Scrotum drucke, und die Tellen ver-
„ schwinden, so ist es ein Wasserbruch. (Welche
„ Beschreibung!) Wenn gelinde Arzneyen nichts
„ helfen, macht man die Operation auf zweyerley
„ Art. Bey der ersten Operation bindet man das
„ Scrotum unter dem pene, (Ein nöthiges Stück
„ der Operation!) sticht mit einem Troikart ein Loch
„ hinein, (wohinein denn?) läßt das Wasser aus-
„ laufen, und heilt das Loch zu. Gründlich aber
„ kuriret man das Uebel also: Man legt den Pa-
„ tienten auf einen Tisch, schneidet das Scrotum
„ nach der Länge auf, stopfet es mit Charpie aus,
„ (schön) und heilt es zu? „ Und so werden alle Krankheiten abgehandelt.

Kurz-

Kurzgefaßte Nachrichten.

Seltene Wahrnehmung eines an der Zunge seit 24 Jahren aus dem Munde hervorhangenden Fleischgewächses von neuntehalb Loth, welches glücklich abgenommen und geheilet worden, beschrieben und erkläret von Christoph Gottlieb Büttner, der Arzneygel. Doktor und ordentlichen Lehrer. Königsberg 1770 bey Zeisungs Wittwe und Hartungs Erben. 4. 55 Seiten.

Eine unverheyrathete sieben und zwanzig jährige Weibsperson hatte ein Gewächs an der Zunge, welches 3 Zoll lang, 3 Zoll breit, und fast 2 Zoll dick aus dem Munde über die untere Kinnbacke hieng. Die Geschwulst war an der obern Seite hart, an der untern aber glatt und weich. Die Kranke konnte kauen, schlucken, reden und othemholen, hatte hinten auf der Zunge den allerfeinsten Geschmack, war gesund und stark, und hatte ihre monatliche Reinigung ordentlich. Sie war kaum 4 Jahr alt gewesen, als die Geschwulst, ohne daß man eine offenbare Ursache bemerkte, zu entstehen anfieng Der Wundarzt, welcher die Operation verrichtete, verhinderte durch die Anlegung einer Mundschraube eine allzuheftige Hämorrhagie während der Operation, und lösete das Gewächs innerhalb einer Minute glücklich ab. Es erfolgte ein ziemlich starkes

Bluten,

Bluten, welches man aber mit Alcohol stillte. Nach der Operation, und während der ganzen Cur ereignete sich nichts merkwürdiges. Eine Geschwulst der Zunge und ein Fieber, welches erfolgte, wich den gewöhnlichen Mitteln. Einige Zeit nach der Operation war man genöthigt, ein noch zurück gebliebenes Stück des Gewächses abzunehmen. Nach 2 Monaten war die Kranke völlig geheilt. Sie spricht deutlich, doch ein wenig lispelnd. Nach dem der V. diesen Fall ausführlich beschrieben hat, macht er einige Anmerkungen über denselben, liefert eine kurze anatomische und physiologische Beschreibung der Zunge, zeigt die verschiedenen Krankheiten an, denen die Zunge ausgesetzt ist, und thut mit einem Worte alles, was man thun kann, um bey einer solchen Gelegenheit 7 Bogen voll zu schreiben.

Joachim Friedrich Henkels, *Med. & Chirurg. Doct. & Pract. berolin. Prof Chir. primar. Chirurg. Reg. Nosoc Charitat. &c.* **Abhandlung von der Geburtshülfe. Zweyte und vermehrte Auflage. Mit Kupfern. Berlin 1770. Bey J. Pauli. 8. 451. Seiten.**

Dies sind eigentlich die Elementa artis obstetritiæ des seel. Röderers ins teutsche übersetzt, hier und da verändert, und theils durch Zusätze aus Friedschen Handschriften, theils durch eigene Bemerkungen des Hrn. H. vermehrt.

Kurzer

Kurzer Unterricht von den venerischen Krankheiten, von D. Aug. Schaarschmidt. Berlin. 1770. Bey Chr. Fr. Voß. 8. 5 Bogen.

Die Absicht des V. ist, jungen Studirenden kurze Sätze aus weitläuftigen Abhandlungen zu liefern. Freylich können sie zu nichts als akademischen Vorlesungen dienen, denn ohne die mündlichen Erklärungen und Zusätze eines Lehrers wird ein junger Lernender wenig Nutzen davon haben. Gefällt dieser Versuch, so will der V. künftig auch andre Theile der Arzneywissenschaft auf gleiche Art heraus geben. Gut! Aber sind sie denn nicht schon oft auf diese Art heraus gegeben worden?

Chirurgische Neuigkeiten.

Herr Pouteau ein berühmter Wundarzt zu Lyon, und ein Ungenannter haben einen Preis von 50 neuen französischen Louis d'or errichtet, der demjenigen ertheilet werden soll, der nach dem Urtheile der Akademie die Frage am besten beantwortet: **Was ist die Natur des krebsichten Giftes? Was sind seine Wirkungen? Und welches sind die besten Mittel, sie zu bestreiten?** Die Preisschriften müssen zum längsten im Jenner des Jahres 1773 postfrey an Hrn. de la Tourette, Conseiller à la Cour des Monnoies, Secretaire perpetuel pour la Classe des Sciences; oder an Hrn. Boll. Mermet, Secretaire perpetuel de la Classe des belles lettres, nach Lyon eingesendet werden.

Inhalt.

Inhalt.

1.

Memoires de l'Acad. de Chirurg. de Paris. T. IV.

2.) Pott's Remarks on Fractures & Dislocations.

3.) Kirklands Bemerkungen über Hr. Potts allgemeine Anmerkungen über die Beinbrüche, u. s. w.

4.) Plenks Beobachtungen, 1. Theil.

5.) Opuscules de Chirurgie par Morand.

6.) Potts Abhandlung von dem Wasserbruche.

7.) Else on the Cure of the Hydrocele.

8.) Prosser on the Cure of the Bronchocele.

9.) Arandi Observationes medico-chirurgicæ.

10.) Martini Versuche über die Empfindlichkeit der Sehnen.

11.) Martini Untersuchung der Frage: ob ausgetretnes Blut wieder aufgenommen werden könne?

12.) Löbers Anfangsgründe der Wundarzneykunst.

13.) Kurzgefaßte Nachrichten.

14.) Chirurgische Neuigkeiten.

August Gottlieb Richters

der Arzneywissenschafft und Weltweisheit Doktors,

Sr. Königlichen Majestät von Großbrittannien Leibarzts, und Hofraths der Arzneywissenschaft und Wundarzneykunst ordentlichen öffentlichen Lehrers auf der Universität zu Göttingen, des Collegiums der Wundärzte daselbst Präses, Direktors des öffentlichen Hospitals, des Fürstenthums Göttingen Physicus, Mitglieds der Königl. Göttingischen, und Königl. Schwedischen Akademie der Wissenschaften, wie auch der medicinischen Societät zu Koppenhagen,

Chirurgische Bibliothek.

Des ersten Bandes zweites Stück.

Frankenthal
im Verlag der Gegelischen Buchdruckerey
und Buchhandlung 1788.

I.

Memoires de l'Academie Royale de Chirurgie. Tome IV. à Paris, chez le Prieur, 1768. 4. 656 Seiten.

Wir haben bereits im vorhergehenden Stücke dieser Bibliothek unsern Lesern einen Theil der in diesem Bande enthaltenen Abhandlungen angezeigt; es ist noch ein ansehnlicher Theil derselben übrig, und von diesem wollen wir jetzt Nachricht geben.

Herr Louis von der Operation der Brüche. Der V. beschreibt einen jeden Theil dieser Operation, und macht viele wichtige Anmerkungen und Verbesserungen.

Zuerst hebt man die Haut auf der vordern Seite des Bruchs in eine Queerfalte in die Höhe, und durchschneidet sie. Man macht auf diese Art auf einmahl einen grossen Schnitt, und ist, da man die Haut vom Bruchsacke entfernt, nicht in Gefahr, diesen wieder Willen zu verletzen. Dieser erste Einschnitt muß aufwärts bis über den Bauchring, und unterwärts bis auf den Grund des Hodensackes erweitert werden: der Wundarzt erleichtert sich die ganze Operation, und vornemlich die Erweiterung des Bauchrings, wenn er diese Regel beobachtet.

Die Eröffnung des Bruchsacks halten fast alle Schriftsteller für den gefährlichsten und delikatesten Theil der Operation. Aus Furcht, die Därme zu verletzen, gehen sie dabey auf eine sehr behutsame, langweilige, und beschwerliche Art zu Werke. Der V. verlacht diese eingebildete Gefahr: er stoßt mit Behutsamkeit eine spitzige Sonde unter die Zellenhaut, und zerschneidet sie; alsdann faßt er mit einer feinen Zange diesen von der Zellenhaut entblößten Ort des Bruchsacks, hebt ihn in die Höhe, und macht in diese erhabne Stelle desselben mit einen Bistouri, welches er sehr schief hält, einen Einschnitt.

Die Furcht, bey der Eröffnung des Bruchsacks den Darm zu verletzen, ist ohne Zweifel Ursach,

daß

daß man den Vorschlag gethan hat, den Bauchring, so bald die Haut geöffnet ist, zu erweitern, und dann so gleich den Bruchsack, ohne ihn zu öffnen, samt den enthaltenen Theilen, in den Leib zurück zu bringen. Garengeot giebt den Hrn. Petit als den Erfinder dieser Methode an, gegen welche man sehr wichtige Einwürfe machen kann. Der Bruchsack ist im Hodensacke angewachsen, und läßt sich nicht ohne viele Mühe, und von den Saamengefässen nicht ohne Verletzung derselben absondern. Die Theile im Bruchsacke können brandig, oder auf eine andre Art schadhaft seyn. Der Bruchsack muß deswegen immer geöffnet werden, damit der Wundarzt die Beschaffenheit der Theile untersuchen, und wenn sie schadhaft sind, die gehörigen Mittel anwenden könne. Oft findet man im Bruchsacke eine faule Feuchtigkeit, die nicht ohne Schaden in die Höhle des Unterleibes zurück fliessen kann. Die Theile, welche im Bruche enthalten sind, sind oft unter einander verwachsen, und müssen abgesondert werden. Da nun aber der Wundarzt alle diese Umstände nicht entdecken kann, ohne den Bruchsack zu öffnen, so folgt, daß dieser jederzeit geöffnet werden müsse. Man würde auch, wenn man den Bruchsack zurück brächte, den Kranken der Gefahr, bald einen neuen Bruch zu bekommen, aussetzen;

denn der Bruchsack würde am Bauchringe liegen bleiben, und immer bereit seyn, bey der ersten Gelegenheit wieder herunter zu fallen. Man sieht auch keinen einzigen Vortheil, der mit dieser Methode verbunden ist; und die Gefahr bey Eröffnung des Bruchsacks ist nur eingebildet, und nicht wahrhaftig. Es ist unnöthig, viele Gründe wider diese Methode anzuführen, da es überhaupt unmöglich ist, den Bruchsack zurück zu bringen.

Einige rathen, so bald die Haut geöffnet ist, den Bauchring einzuschneiden und dann erst den Bruchsack zu öffnen; weil man, wenn man auf diese Art verfährt, bey der Erweiterung des Bauchrings nicht so sehr in Gefahr ist, die Därme zu verletzen, als wenn man erst den Bruchsack öffnet, und denn den Bauchring erweitert. Aber auch dieser Vorschlag ist zu verwerfen. Die Theile im Bruche können schadhaft seyn, und, so bald der Bauchring erweitert ist, in die Höhle des Unterleibes zurück treten. Oft ist nicht der Bauchring, sondern der Hals des Bruchsacks die Ursache der Einklemmung; und daher muß dieser allezeit mit eingeschnitten werden, welches nicht geschicht, wenn man den Bauchring einschneidet, ehe man den Bruchsack geöffnet hat. Nach Eröffnung des Bruchsackes findet man oft, daß man die im Bruche enthaltnen Theile zu-

rück

rück bringen kann, ohne den Bauchring zu erweitern. Nach dieser Methode würde man also den Bauchring oft ohne Noth einschneiden.

Vor einigen Jahren that man den Vorschlag, den Bauchring gar nicht einzuschneiden, sondern vermittelst des Fingers, oder eines besondern hierzu erfundenen Instruments behutsam und nach und nach auszudehnen. Wie ist es aber möglich, einen Finger, oder gar ein Instrument in den Bauchring zu bringen, ohne den entzündeten und oft schon fast brandigen Darm zu zerquetschen, und äusserst zu verletzen; da man nicht einmal eine dünne Sonde ohne grosse Behutsamkeit einbringen darf? Und warum will man denn den Bauchring nicht einschneiden? Der A. dieser Methode glaubt, es folge, wenn man den Bauchring nur ausdehnt, nach der Operation nicht so leicht ein neuer Vorfall, als wenn man denselben einschneidet. Der V. glaubt völlig das Gegentheil.

Man muß also den Bruchsack öffnen, und den Bauchring einschneiden. Auch die Erweiterung des Bauchrings vermittelst eines schneidenden Instruments scheint vielen mit grosser Schwierigkeit, und mit der Gefahr, die Därme zu verletzen, verbunden zu seyn: und deswegen hat man verschiedene Instrumente erfunden, vermittelst welcher

man diesen Theil der Operation leicht und ohne Gefahr glaubt verrichten zu können. Es ist wahr, man bemerkt oft, daß der Wundarzt viele Schwierigkeit findet, den Bauchring einzuschneiden, mehrentheils aber verursacht er sich diese Schwierigkeit selbst, indem er die Haut nicht hoch genug, das ist, nicht bis über den Bauchring aufschneidet. Ist die Haut und der Bruchsack hinlänglich geöffnet, so hat der Wundarzt freye Hand, er kann mit den Fingern und Instrumenten leicht zum Bauchring gelangen; ohne Sonde, allein mit einem Bistourie, das mit einem Knopf versehen ist, wird er den Bauchring leicht und ohne Gefahr einschneiden, denn er sieht, was er thut.

So bald der Bauchring erweitert ist, bringt man die im Bruche liegenden Theile in den Unterleib zurück. Einige rathen auch zugleich den Bruchsack zurück zu bringen. Dieses ist aber physisch unmöglich; und es ist nicht zu begreifen, wie Hr. Garengeot sagen kann, daß dieses Hr. Petit gethan habe. Der Bruchsack ist immer im Hodensacke verwachsen, und läßt sich nicht ohne grosse Mühe und Gefahr, die Saamengefässe zu verletzen, absondern, und also auch nicht zurück bringen. In Personen, denen ein Bruch durch den Gebrauch des Bruchbandes gründlich geheilt worden ist, findet

det man immer den Bruchsack im Hodensacke, und nur allein den Hals desselben verengert oder verschlossen. Man hat sogar geglaubt, daß man durch die Taxis zuweilen den Bruchsack samt denen enthaltnen Theilen zurück gebracht habe. Der Umstand, welcher zu dieser Vermuthung Gelegenheit gegeben hat, ist dieser. Man hat zuweilen, nachdem der Bruch durch die Taxis zurück gebracht worden, die Zufälle der Einklemmung fortdauern sehen, und hat geglaubt, daß dieses nie geschehe, ausser wenn die Därme samt dem Bruchsacke in den Unterleib zurück treten, und von dem engen Halse desselben noch immer eingeklemmt werden. Man weiß aber anjetzt, daß andere Umstände diese Fortdauer der Zufälle der Einklemmung verursachen. Diese Vermuthung unterstützt eine bekannte Beobachtung von einem Manne, der an den nachder Zurückbringung des Bruchs, noch anhaltenden Zufällen der Einklemmung starb, und in dessen Unterleibe man den Bruchsack fand, in welchen die Därme noch enthalten waren, und so fest hiengen, daß man sie auf keine Art heraus ziehen konnte. So wichtig diese Beobachtung ist, so wichtig sind die Gründe, die es jedem vernünftigen Wundarzt unmöglich machen, derselben Glauben beyzumessen. Ist es wohl möglich, daß das ganze grosse Paquet

eines

eines Bruchs gleichsam auf einmahl durch den Bauchring gehen kann? Jedermann weiß, daß man bey der Operation einen Theil des Darms nach den andern einbringen muß, und auch nicht auf diese Art, ohne vorher den Bauchring zu erweitern, einbringen kann. So bald bey der Taxis der Bruch anfängt zurück zu treten, hört man ein Kollern, welches beweißt, daß die im Bruche enthaltene Luft und Materie zuerst zurück tritt, und in den Därmen im Bruche sich zusammen zuziehen, und zu verengern verstattet. Der Bruchsack ist im Hodensacke fest verwachsen: wie ist es möglich, daß er sich während der Taxis auf einmahl, und gleichsam freywillig absondere, da man ihn nicht einmal mit dem Messer absondern kann? Ein jeder, der nur einige anatomische Kenntniß von diesen Theilen hat, kann leicht begreifen, daß es nicht möglich ist, den Bruchsack zurück zu bringen, ohne inwendig das peritonæum von der innern Seite des Bauchmuskels, in einem grossen Umfang um den Bauchring abzustossen, und abzusondern. Der V. glaubt also, daß man eher den Hodensack samt den Hoden und Bruchsacke in den Unterleib bringen könne, als diesen allein.

Nach der Operation giebt man ein gelindes abführendes Mittel. Das Erbrechen, welches zuweilen

len lange nach der Operation anhält, hört sogleich auf, so bald der Kranke zu Stuhle geht. Der V. operirte einen Kranken, der 24 Stunden nach der Operation an den anhaltenden Zufällen der Einklemmung starb, und in dessen Körper man die grossen Därme mit verhärteten Koth ganz angefüllt fand. Ein Purgiermittel oder Clystier würde diesem Kranken das Leben gerettet haben.

Pigray hat eine ganz besondere Art, eingeklemmte Brüche zu operiren, vorgeschlagen. Er rathet nemlich 1 oder 2 queer Finger über dem Bauchringe den Unterleib zu öffnen, den in den Bruch gefallnen Darm mit den Fingern zu fassen, und aus dem Bruchsacke in die Höhle des Unterleibs zu ziehen. Er glaubt, daß man bey dieser Methode nicht so sehr befürchten dürfe, die Därme zu verletzen, als wenn man den Bruchsack selbst aufschneidet. Wer sieht nicht sogleich die übeln Folgen einer Methode, durch die man eher einen neuen Bruch verursachen, als den alten heilen kann. Und was würde denn Pigray thun, wenn die Theile im Bruchsacke verwachsen, oder brandig wären?

Zuweilen kann man den Darm nicht zurück bringen, ob er gleich weder verwachsen noch brandig ist. Herr Petit operirte einen alten, grossen, eingeklemmten Darmbruch, der seit langer Zeit,

nicht

nicht war zurück gebracht worden. Der Kranke war sehr fett. Nach dem der Bauchring erweitert worden war, versuchte mau die Därme zurück zu bringen, man fand aber, daß es unmöglich war, ob man gleich kein Hinderniß entdeckte. Man war also genöthigt die entblößten Därme im eröffneten Bruchsacke liegen zu lassen, und täglich mit warmen Bähungen zu verbinden. Sie zogen sich nach und nach von selbst in den Unterleib, und nach 2 Monaten war der Kranke geheilt. Die Erfahrung lehrt, daß die Därme, wenn sie sehr lange im Bruche liegen, gleichsam ihre jus domicilii im Unterleibe verlieren, und nicht so gleich ohne Gewalt und Schaden in denselben zurück gebracht werden können.

Um zu verhindern, daß die zurück gebrachten Theile nicht wieder heraus fallen, verstopft man den Bauchring mit einer Wiecke. Diese Wiecke ist unnöthig, und schädlich. Es ist genug, wenn man den Bauchring mit einen kleinen Küssen, oder auch nur mit trockner Charpie bedeckt. Man muß sich wundern, daß es Wundärzte giebt, welche die Spica, diese so weitläuftige und beschwerliche Bandage, anlegen, da man viel einfachere hat, die von gleichem Nutzen und weit bequemer sind. Nach der Heilung muß der Kranke einige Monate ein Bruchband tragen.

Petit

Petit von der Suppuration der Hoden. Geschwüre in der Substanz des Hoden geben gemeiniglich eine graue faserichte Materie von sich, die einen verdickten und mit abgesonderten Unreinigkeiten vermischten Eiter gleicht. Je mehr man das Geschwür von dieser Materie täglich zu reinigen sucht, je kleiner wird nach und nach der Hode. Es ist nemlich die faserichte Substanz des Hoden selbst, welche vom Eiter aufgelößt und entwickelt wird; und die man nicht heraus ziehen darf, wenn man nicht nach und nach die ganze tunica albuginea ausleeren, und den Kranken des Hoden berauben will. Der V. führt einige Beobachtungen von dieser Art an. Einmahl begieng er selbst diesen Fehler, doch erkannte er ihn bey Zeiten, und der Hode verlohr nicht über einen Drittheil von seiner Grösse. In einem andern Falle aber war die ganze Substanz des Hoden nach und nach ausgefädelt worden, und nichts als die Epidydimis zurück geblieben, welche so aufschwoll und hart wurde, daß man die Castration verrichten muste.

Bordenave von den Krankheiten der Höhlen des obern Kinnbackens. Mancherley Krankheiten, als Entzündung, Eiterung, Beinfraß u. s. w. können in diesen Höhlen entstehen. Da die Wurzeln der drey vordersten Backenzähne der obern

Kinn-

Kinnbacke diesen Höhlen sehr nahe sind, ja zuweilen wirklich in dieselben dringen, so geschicht es zuweilen, daß, indem einer von diesen Zähnen ausgezogen wird, der Boden der Zahnhöhle zerbrochen wird, und eine Oeffnung in der Höhle des obern Kinnbackens entsteht. Gemeiniglich fließt aus dieser Oeffnung ein Theil des Schleims, der in dieser Höhle abgesondert wird; der Wundarzt kann in den Irrthum gerathen diesen Schleim für Eiter, die Oeffnung für einen Fistel zu halten, eine Suppuration in der Höhle des obern Kinnbackens zu vermuthen, und eine weitläuftige, unnütze, ja schädliche Curmethode zu unternehmen.

Verschiedene Ursachen können eine Entzündung und Suppuration in der Höhle des obern Kinnbackens erregen. Die natürliche Oeffnung, durch welche ein Theil des Schleims, der in dieser Höhle abgesondert wird, aus derselben in die Nase fließt, kann verstopft werden: der Schleim muß sich alsdann in der Höhle anhäufen, scharf werden und eine Entzündung und Eiterung in der Schleimhaut, die diese Höhle innerlich überziehet, erregen. Eine jede Ursache, die in andern Theilen Entzündungen hervorzubringen vermag, findet auch hier statt: und Entzündungen in dieser Höhle endigen sich gemeiniglich in Eiterung, Beinfraß und Fisteln. Ein

schad-

schadhafter Zahn, oder ein Abscess im Zahnfleische bringt alle diese Zufälle in der Höhle des obern Kinnbackens am öftersten hervor.

So nöthig es wäre, diese Zufälle gleich im Anfang, und ehe sie noch complicirt werden, zu entdecken, so schwer ist es. Zuweilen giebt sich diese Krankheit gleich anfangs durch die Zeichen der Entzündung zu erkennen. Ein Schmerz, eine Hitze, eine Pulsation auf einer Seite des Gesichts bis unter die Augenhöhle, nebst einem Fieber, können den Wundarzt, wo nicht unterrichten, dennoch aufmerksam machen. Und wenn nach diesen Zufällen ein tauber anhaltender Schmerz folgt, wenn der Kranke Eiter schnaubt, oder wenn Eiter aus der Nase fließt, so bald der Kranke den Kopf auf die gesunde Seite legt; wenn der obere Kinnbackenknochen aufschwillt, oder andere Veränderungen äusserlich entstehn; denn hat der Wundarzt Ursachen genug, eine Krankheit in der Höhle des obern Kinnbackens zu befürchten. Den Schmerz hält man für ein ungewisses Zeichen: man glaubt daß er den Sitz der Entzündung, der sowohl innerhalb als ausserhalb dieser Höhle seyn kann, nicht gewiß anzeigt. Der V. aber bemerkt, daß der Kranke gemeiniglich durch seine Empfindung ganz genau wisse, ob der Schmerz in oder ausserhalb der Höhle sey, und daß

man im ersten Falle die schmerzhafte Seite des Gesichts drucken könne, ohne den Schmerz zu vermehren, im letztern Falle aber nicht. Entsteht die Geschwulst, die man gemeiniglich äusserlich wahrnimmt, von einer Entzündung der äussern Theile, so ist sie weich und nachgebend; dies ist sie nicht, wenn sie durch den Knochen selbst verursacht wird.

So bald einmal eine Suppuration in der Höhle des obern Kinnbackens entstanden ist, so nehmen die Zufälle bald zu. Das Eyter wird scharf und bösartig, frißt die Knochen an, und verursacht den Beinfraß und fistulöse Oeffnungen in der Nase, im Munde, auf der Backe, oder gar in der Augenhöhle. Das einzige, was der Wundarzt, um diese übeln Folgen zu verhüten, oder zu heben, thun kann, ist: dem Eyter einen freyen Ausfluß zu verschaffen. Wenn die natürliche Oeffnung dieser Höhle in der Nase nicht verstopft ist, so kann zwar ein Theil der Materie durch die Nase ausfliessen, aber diese Oeffnung sowohl als der Ausfluß des Eyters durch dieselbe ist bey weiten nicht hinreichend. Man kann dem Eyter auf verschiedene Art einen freyen Ausfluß verschaffen. Meibom hat zuerst den Vorschlag gethan, einen oder mehrere Backenzähne aus dem obern Kinnbacken der schadhaften Seite zu ziehen. Da das Eyter gemeiniglich den Grund der

Zahn-

Zahnhöhle dieser Zähne durchfressen hat, so verschaft man auf diese Art demselben einen Ausfluß durch die Zahnhöhle. Diese Methode ist wirklich sehr gut, denn man macht durch dieselbe eine Oeffnung an einem niedern Ort, aus welchem das Eiter leicht ausfließt, und durch welchen es sich oft selbst einen Weg zu bahnen sucht. Nur ist sie nicht immer hinreichend; denn wenn das Eiter den Grund der Zahnhöhle nicht durchfressen hat, so hat man, wenn man nur den Zahn auszieht, dem Eiter noch keinen Ausfluß verschaft. Man muß deswegen, wie Cowper rathet, nicht allein einen Backenzahn ausziehen, sondern auch sogleich den alveolus desselben mit einem Instrument durchbohren. Dieses letztere muß allezeit geschehen, das Eiter mag den Grund des alveolus durchfressen haben, oder nicht: denn die Oeffnung, die sich das Eiter selbst verschaft, ist gemeiniglich zu klein, um einen hinlänglich freyen Ausfluß zu verstatten, und zu den andern Absichten des Wundarzts hinreichend zu seyn. Auch ist dieser Theil der Operation mit keiner Schwierigkeit verbunden; denn der Wundarzt hat nichts als einen sehr dünnen Knochen, der über dieses gemeiniglich halb zerfressen ist, und die Schleimhaut zu durchbohren. Diese Oeffnung verstattet nicht allein dem Eiter frey auszufliessen, son-

dern auch dem Wundarzte Einspritzungen in die Höhle des Kinnbackens zu machen.

Man ist zuweilen genöthigt verschiedene Zähne auszuziehen, ehe man die Absicht, dem Eiter einen Weg zu bahnen, erreicht: und daher fragt sichs: giebt es keine Zeichen, aus welchen man sehen kann, welcher Zahn in jeden besondern Falle vorzüglich ausgezogen werden muß? Findet der Wundarzt auf derjenigen Seite des obern Kinnbackens, welche der Sitz der Krankheit ist, einen Zahn, der schmerzhaft oder verdorben ist, so kann er sicher glauben, daß dieses der Zahn sey, der vielleicht die ganze Krankheit verursacht hat, oder gegen welchen sich das Eiter vornemlich senkt, und der daher vor allen andern ausgezogen werden muß. Wenn aber dem äusserlichen Anschein nach, alle Zähne gesund sind, (ein seltner Fall,) so muß der Wundarzt auf einen jeden Zahn mit einer stählernen Sonde ein wenig schlagen: derjenige Zahn, der bey dieser Probe schmerzt, ist schadhaft und muß ausgezogen werden. Gesetzt nun aber, daß auch diese Probe alle Zähne aushalten: was soll der Wundarzt alsdann thun? Den dritten Backenzahn, nach dem Rathe des V. vor allen andern ausziehen; nicht allein weil der Grund seines alveolus ganz dünn und leicht zu durchbohren ist, sondern auch weil die Wurzel

dessel-

desselben genau in der Mitte des niedrigsten Grundes der Höhle des obern Kinnbackens ist. In einem einzigen aber seltnen Falle könnte die Ausziehung des dritten Backenzahns unzureichend seyn; nemlich, wenn die Höhle des Kinnbackens durch ein Knochenblatt gleichsam in zwo Kammern abgetheilt ist. Ueberhaupt kann man auch statt des dritten den vierten Backenzahn ausziehen, wenn man einige Ursache dazu zu haben glaubt.

Sind mehrere Zähne zugleich schadhaft, so müssen sie alle ausgezogen werden, denn sie sind nicht allein unnütz, sondern unterhalten und vermehren auch die Krankheit der Höhle des Kinnbackens. Der V. theilt uns verschiedne Beobachtungen mit, welche den guten Erfolg dieser Methode klärlich beweisen. Die Fisteln, welche das Eyter zuweilen nach der Augenhöhle, oder der Wange zu, gemacht hat, heilen gemeiniglich in kurzer Zeit, so bald man einen alveolus geöffnet hat. Zuweilen währet es ziemlich lange, ehe man eine völlige Heilung der Krankheit bewerkstelligen kann: der Wundarzt muß daher nicht allein die Oeffnung im alveolus gleich anfangs groß genug machen, damit sie sich nicht zu zeitig verengert oder schließt, sondern auch dieselbe, so bald es nöthig zu seyn scheint, durch Wachsstöcke oder Darmsaiten zu erweitern und offen zu erhalten

ſuchen, und ſich dabey immer erinnern, daß er nicht allein dem Eyter, ſondern auch ſehr oft abgeſonderten Knochenſtücken einen freyen Ausgang verſchaffen und erhalten müſſe. Der V. zieht den Darmſaiten und Wachsſtöcken, welche die Oeffnung verſtopfen, und den freyen Ausfluß hindern, den Gebrauch einer kleinen ſilbernen Röhre vor, die aber, wenn der Kranke ſpeißt, verſtopft werden muß, damit nicht etwas von den Speiſen durch dieſelbe in die Höhle des Kinnbackens kommen kann. Bey einem Kranken hat der V. eine ſolche Röhre faſt 2 Jahr gebrauchen müſſen denn ſobald er dieſelbe heraus nahm, verſtopfte ſich der Ausfluß des Eyters, und es entſtanden verſchiedne Zufälle, die ſo gleich wieder verſchwanden, ſobald die Röhre wieder eingebracht wurde. Auch äuſſere Urſachen können eine Suppuration in der Höhle des Kinnbackens erregen. Der V. hat ſie nach einem Stoß auf die Wange, und ein ander mahl nach einem äuſſern Abſceße auf der Wange, der nach und nach den unterliegenden Kinnbackenknochen entblößte und durchfraß, entſtehen ſehen Die Curmethode aber iſt in allen Fällen dieſelbige.

Herr Lamorier verwirft die bisher beſchriebene Curmethode, vornemlich deswegen, weil ſie den Wundarzt oft nöthigt, einen geſunden Zahn auszu-

auszuziehen. Er glaubt, daß man, wenn irgend wo eine fistulöse Oeffnung ist, nichts zu thun nöthig habe, als dieselbe zu erweitern; ist aber keine solche Oeffnung da, so durchbohrt er die Höhle des Kinnbackens an derjenigen erhabnen Stelle, die einige die apophisis malaris nennen; die man leicht fühlt, wenn man den Mund schließet, und den Finger so hoch, als möglich, unter die obere Lippe bringt; die genau über dem dritten obern Backenzahn, und demjenigen Theil der Kinnbackenhöhle gegenüber ist, den man die Spitze desselben nennen könnte. Er hebt, um dieses zu thun, den Kopf des Kranken in die Höhe, läßt ihn die Kinnbacken schließen, und zieht mit einem stumpfen Hacken den Winkel der Lippe zurück, und in die Höhe nach dem Ohre zu. Auf diese Art entblößt er den Ort, den er durchbohren will. Er durchschneidet alsdann die fleischigten Theile an diesem Orte bis auf den Knochen, durchbohrt diesen vermittelst eines Perforatifs, und erweitert die gemachte Oeffnung. Man hat sich dieser Methode wirklich mit einem guten Erfolge bedient, und es ist auch nicht zu leugnen, daß sie mit einigen Vortheilen verbunden sey. Es ist z. E. zuweilen, vornemlich wenn eine Abblätterung des Knochens zu erwarten ist, nöthig, eine große Oeffnung zu machen, und man hat an diesem Orte Platz genug, eine solche zu

machen. Bey Personen, die ihre Zähne seit langer Zeit verlohren haben, verschwinden die alveoli, oder schließen sich, oder füllen sich mit Fleisch an; der Knochen kann, wenn bey solchen Personen eine Suppuration in der Kinnbackenhöhle entsteht, an diesem Orte nicht wohl durchbohrt werden; ja man bemerkt so gar, daß sich in diesem Falle das Eyter nicht nach den Zahnhöhlen, sondern vornehmlich nach der Seite zu begiebt. Man würde also in diesen Fällen, die im übrigen dennoch sehr selten sind, ohne Zweifel die Kinnbackenhöhle am besten an der Seite öffnen. Ueberhaupt kann man sagen, daß in allen Fällen, in welchen irgend ein Umstand zu erfordern scheint, daß man die Kinnbackenhöhle an der Seite öffne, diese Methode der erstern, in allen andern Fällen aber die erstere dieser vorzuziehen sey. Uebrigens ist dieselbe leicht und einfach, und erfordert nie den Verlust eines gesunden Zahns.

Herr Jourdain hat noch eine andere Methode in Vorschlag gebracht. Er glaubt nemlich, daß es nicht nöthig sey, die Kinnbackenhöhle zu öffnen, und daß man durch Einspritzungen in dieselbe, durch die natürliche Oeffnung derselben, die Krankheit völlig heilen könne. Der V. beschreibt die Art und Weise, diese Einspritzungen zu machen. Zuerst bringt man eine Sonde in die Nase, und sucht vermittelst

mittelst derselben die Oefnung; alsdann bringt man an dieser Sonde eine Röhre in die Nase, und dann in die Oeffnung der Kinnbackenhöhle, und schraubt an das Ende derselben, welches ausserhalb der Nase ist, eine Spritze an. Diese Methode ist mit sehr vielen Schwierigkeiten verbunden. Erstlich ist es sehr schwer, die Oeffnung, die nicht immer ganz genau an ebendemselben Orte ist, zu finden; und man durchstoßt bey den Versuchen, dieselbe zu finden, leicht mit der Sonde die Wand dieser Höhle, die hier sehr dünn, und an einigen Orten ganz häutig ist, und macht eine widernatürliche Oeffnung; ja wenn die natürliche stark verstopft, oder gar verwachsen ist, so ist es unmöglich sie zu finden. Und gesetzt auch man fände diese Oeffnung, so ist sie doch zu klein, als daß sie dem Eyter und Knochenstücken einen freyen Ausgang verstatten könnte; und Einspritzungen allein können die Krankheit nicht heilen. Und sind einige verdorbene Zähne die Ursache dieser Krankheit, so ist diese Methode nie hinreichend, diese Zähne müssen ausgezogen werden.

Zuweilen ist ein besondres Gift, als ein venerisches u. s. w. die Ursach dieser Krankheit, und alsdann sind die bisher angezeigten Mittel nicht hinreichend, es werden specifische Mittel erfordert, und selbst die ganze Behandlung der Krankheit muß

nach den verschiednen Umständen oft verschiedentlich verändert werden. Ueberhaupt können oft verschiedene Umstände die Krankheit verworren machen, und den Wundarzt nöthigen, auf eine verschiedne Art zu verfahren. So senkt sich zuweilen das Eiter nach den Gaumen, und hebt daselbst den Knochen in die Höhe, und verursacht eine weiche nachgebende Geschwulst, durch welche die Natur gleichsam dem Wundarzt den Ort anzeigt, an welchen er die Kinnbackenhöhle öffnen soll. Zuweilen hat die Krankheit eine Wirkung auf die Theile, welche die untere Kinnbacke bewegen; man findet den Mund fest verschlossen, und ist nicht im Stande, die schadhaften Zähne auszuziehen, und die Kinnbackenhöhle zu öffnen. Der V. beschreibt einen Fall von dieser Art, in welchem dennoch zum Glücke eine fistulöse Oeffnung nahe an der Augenhöhle war, welche der Wundarzt erweiterte, und durch welche er einen Troikart, dessen Spitze er mit einer Wachskugel bedeckte, senkrecht in die Kinnbackenhöhle brachte, und den Gaumen zwischen den zwey hintern Backenzähnen durchbohrte. Der V theilt uns eine Menge Beobachtungen mit, welche alles, was er sagt, beweisen und erläutern.

Die in der Zahnhöhle gemachte Oeffnung bleibt zuweilen nach vollendeter Cur lange Zeit, ja zeitlebens

bens offen. Der Wundarzt wird zwar alle Unbequemlichkeiten, die dadurch entstehen können und vornemlich das Eindringen der Speisen in die Kinnbackenhöhle, leicht verhüten, wenn er die Oeffnung mit Wachs anfüllt: der Kranke aber wird dennoch immer glauben, daß er unvollkommen geheilt sey, und den Wundarzt nöthigen, auch diesen Rest der Krankheit zu heben. Um dieses zu thun, darf er nur die Oeffnung mit der Spitze eines glühenden Eisens berühren, oder mit einem schmalen schneidenden Instrument scarificiren. (Uns deucht, daß der V. hier einen wichtigen Umstand übersieht, und daß der Wundarzt nicht mit der nöthigen Klugheit verfahren würde, wenn er auf Verlangen des Kranken diese Oeffnung sogleich zuheilen wollte. Wenn nach einem langen Gebrauche der Darmsaiten, oder der silbernen Röhre sich die Oeffnung nicht schließt, und wenn zu gleicher Zeit die natürliche Oeffnung der Kinnbackenhöhle in der Nase offen ist, so glauben wir, daß der Wundarzt diese Absicht durch die von dem V. vorgeschlagene Mittel nicht allein erreichen wird, sondern auch mit Recht zu erreichen suchen kann. Wenn aber die natürliche Oeffnung in der Nase verschlossen ist, so wird der Wundarzt entweder seine Absicht nicht erreichen, oder wenn er sie erreicht, den Patienten einen Rückfall der Krankheit

heit der Backenhöhle aussetzen, indem er den Ausfluß des Schleims aus derselben völlig hemmt. Er wird sich also in diesem Falle entweder entschließen müssen, die widernatürliche Oeffnung in der Zahnhöhle zeitlebens offen zu halten, oder die natürliche Oeffnung in der Nase durch die Methode des Hrn. Jourdain wieder herzustellen).

Man muß sich in Acht nehmen, daß nicht ein Stück des Verbandes durch eine der gemachten oder fistulösen Oeffnungen in die Kinnbackenhöhle falle. In einem Falle, welchen Hr. Louis behandelte, und in welchem die Krankheit lange Zeit allen Mitteln widerstanden hatte, zeigte sich zuletzt von ungefähr an der Oeffnung der Zahnhöhle ein fremder Körper; Hr. Louis zog ihn heraus, es war eine Wicke, und die Krankheit wurde bald darauf vollkommen geheilt.

Der Beinfraß in den Zähnen ist nicht allein sehr oft die Ursach der Krankheiten der Kinnbackenhöhle, sondern auch der nahen anliegenden Theile. Ja oft ist es nicht einmahl der Beinfraß, sondern eine andre verborgne widernatürliche Beschaffenheit der Nerven und Gefäße der Zähne, durch welche diese eine starke Verbindung mit den nah anliegenden Theilen haben. Anhaltende und oft wiederkommende Entzündungen, Eyterg:schwüre, Fisteln, Beinfraß,

fraß, Knochengeschwülste im Gesicht und am untern Kinnbacken, werden zuweilen durch nichts, als einen schadhaften Zahn verursacht.

Louis von der Operation der Hasenscharte. Unter denen Gegenständen, mit welchen sich der Wundarzt beschäftigt, sind wenige so einfach, als die Hasenscharte: jedermann sieht leicht, was man thun muß, um sie zu heilen. Wer solte also wohl glauben, daß man diesen Gegenstand bisher ganz unrecht behandelt habe? Die vornehmste Gelegenheit zu vielen Irrthümern, die man bey der Cur der Hasenscharte bisher begangen hat, scheint die Meynung, die man von je her gehabt hat, und noch hat, gegeben zu haben, daß die Hasenscharte nicht durch eine bloße Trennung der Lippe, sondern durch einen Mangel an Substanz entstehe; und zu dieser Meynung scheint die Größe der Spalte, und der Entfernung der Ränder derselben Gelegenheit gegeben zu haben. Man glaubt daher, daß man die Ränder der Hasenscharte nicht ohne Schwierigkeit zusammen bringen und erhalten könne; und daher befestigt man sie mit Nadeln, oder zieht sie einige Wochen vor der Operation mit Heftpflastern zusammen, oder macht gar Einschnitte in die Lippe, um sie zu verlängern. Der V. glaubt, daß die Hasenscharte jederzeit nur eine einfache Trennung der Lippe sey. Die Größe

der

der Spalte hängt von der Wirkung der Muskeln ab, durch welche die Ränder derselben von einander entfernt, wie z. E. beym Lachen) und aneinander zusammen gezogen werden können. Je höher die Spalte nach der Nase steigt, desto weiter und breiter wird sie. Die Größe und Weite der Spalte zeigt also nicht einen Mangel der Substanz an. Jedermann sagt, daß man zur Vereinigung einer einfachen Wunde oder Trennung der Lippe keine Sutur, keine Nadeln nöthig habe; und dieses behauptet nun der V. auch von den angebohrnen Hasenscharten, da sie jederzeit bloß durch eine Trennung der Lippe verursacht werden. Die Heftpflaster und vereinigende Binde kann man demungeachtet eine Zeitlang vor der Operation anlegen, nicht aber in der Absicht, die Theile zu verlängern, und auszudehnen, denn das ist nicht nöthig, sondern den Kranken an die Unbequemlichkeit, einen solchen Verband zu tragen, der er sich einige Tage nach der Operation nothwendig unterwerfen muß, zu gewöhnen. Und dieses ist vornemlich nöthig, wenn der Kranke ein Kind ist.

Gemeiniglich bedient man sich bey der Operation der Scheere, ob man gleich weiß, daß sie eine gequetschte Wunde macht, welche gern suppurirt, wenigstens nicht leicht und geschwinde heilt. Ueber

dieses

dieses ist der Gebrauch der Scheere für den Kranken schmerzhaft, und für den Wundarzt beschwerlich, denn, was man auch immer sagt, so ist man doch nie im Stande mit zween Schnitten alles wegzunehmen, was weggenommen werden muß. Das Bistourie verursacht weniger Schmerzen, ist bequemer zu gebrauchen, und macht eine reine Wunde, die in kurzer Zeit heilt. Man bedient sich desselben am besten auf folgende Art. Ein Gehülfe, der hinter dem Kranken steht, legt auf jede Backe desselben eine Hand, und drücket dieselben mit den Spitzen der Finger nach vornen zu, um die Ränder der Hasenscharte so nahe, als möglich, an einander zu bringen. Alsdann schiebt der Wundarzt unter die obere Lippe, so hoch als möglich, ein Stückchen Mappe, welches eine Linie dick, anderthalb Zoll lang, 12 - 15 Linien breit, und am obern Rande halbmondförmig seyn muß. Man breitet auf demselben die obere Lippe aus, und zieht sie gelinde unterwärts, damit sie ein wenig gespannet ist, und sich bequem zerschneiden läßt. Den rechten Theil der Lippe befestigt der Wundarzt vermittelst des Daumens und Zeigefingers seiner linken Hand auf die Mappe, den linken Theil aber ein Gehülfe. Und nun schneidet der Wundarzt mit zween Schnitten, und vermittelst des Bistourie, alles ab, was abgesondert

sondert werden muß, und giebt der Hasenscharte die Figur eines spitzigen gleichfüßigen Winkels. Diejenigen, welche glauben, daß bey einer jeden Hasenscharte ein Mangel der Substanz sey, schneiden, um diesen Mangel nicht zu vermehren, von jedem Rande der Hasenscharte, so wenig als möglich ab, nichts, wie sie sagen, als die Callositäten, und nicht über eine halbe oder höchstens ganze Linie breit. Der V. aber bemerkt, daß erstlich kein Mangel der Substanz, der den Wundarzt nöthiget, so sparsam mit diesen Theilen umzugehen, und dann auch keine Callosität da sey: der Rand der Hasenscharte ist, eben so, wie der Rand der Lippe, weich, roth, und mit einer zarten Epidermis überzogen. Der Wundarzt muß diesen ganzen Rand der Hasenscharte, so weit er roth ist, und zuweilen noch etwas mehr abschneiden; denn zuweilen ist der untere Theil des Randes der Hasenscharte rund, roth und dick, und muß daher ganz abgeschnitten werden. Wenn man nicht nach diesen Regeln verfährt, wird die Narbe ungleich, und es bleibt in der Mitte derselben ein rother Strich, der eine Unförmlichkeit verursacht, die desto unangenehmer ist, je leichter man sie hätte vermeiden können.

Alles, was die Schriftsteller von der Beschaffenheit und Anlegung der Nadeln sagen, ist überflüßig,

da

da die Nath und die Nadeln unnöthig sind, und, wie der V. gleich anfangs gezeigt hat, die Hasenscharten nicht durch einen Mangel der Substanz (der einzigen Ursache, wegen welcher man sich der Nadeln bedient), verursacht wird. Es giebt zwar Fälle, z. E. nach der Ausschneidung eines Krebses an der Lippe, wo ein wahrer Mangel der Substanz ist, und wo es wirklich mehr Mühe kostet, die Ränder der Wunde aneinander zu bringen, und zu erhalten: aber auch hier verstattet die große Ausdehnbarkeit der Lippen eine Vereinigung ohne Hülfe der Nath, wenn man nur der Wunde die Figur eines spitzigen gleichfüßigen Winkels giebt. Je mehr Substanz fehlt, desto schädlicher und unzureichender sind die Nadeln; denn desto mehr werden die Ränder auseinander gezogen, desto mehr reitzen die Nadeln, desto leichter schneiden sie durch. Die Schwierigkeit, die Ränder zusammen zu halten, kommt von der Kraft her, die sie auseinander zieht. Man muß also nicht auf die Ränder der Wunde, welche auseinander gezogen werden, sondern auf die Kraft sehen, die sie von einander zieht Und wo ist denn diese? Nicht in den Rändern der Wunde: sie ist entfernter. Indem man also die Ränder der Wunde mit Nadeln befestigt, hebt man diese Kraft nicht; und daher kommt es, daß die Nadeln

oft durchschneiden, und die Wunde ungeachtet der Nath auseinander gerissen wird, und daß man, um dieses zu verhindern, außer der Nath noch andre Mittel zu Hülfe nehmen muß. Alle Versuche, die eine Vereinigung der Wunde zum Endzweck haben, sind daher nicht methodisch, wenn sie nicht gerade dahin abzielen, die Wirkung dieser Kraft zu verhindern, und unmittelbar auf die Theile gerichtet sind, in welchen diese Kraft ihren Sitz hat.

Der V. hat auf verschiedene Mittel gedacht, diesen Endzweck zu erreichen. Er hat einen stählernen platten Halbzirkel verfertigen lassen, an dessen jedem Ende ein Küssen befestiget ist, welches, wenn dieser Zirkel um den Nacken angelegt wird, die Backen zusammen und vorwärts drückt. An die Mitte dieses Zirkels wird eine Binde befestigt, die von dem Ende des Zirkels bis an den Rand der Wunde mit Heftpflaster bestrichen wird. An der Wunde ist das eine Ende gespalten, damit man das andere durchziehen kann. Man siehet, daß dieses nichts anders, als die bekannte vereinigende Binde ist. In einem Falle bediente sich der V. dieses Verbandes. Da er aber des Nachts in Unordnung gekommen war, nahm er ihn ganz ab,, und legte die vereinigende Binde um, welche beßre Dienste that. Da die Wunde dadurch von einander gerissen wor-

den

den war, fieng sie an zu eytern, heilte dennoch aber bey dem fortgesetzten Gebrauche der Binde innerhalb 12 Tagen. Die vereinigende Binde, deren sich der V. allezeit bedient, und der er vor allen andern den Vorzug giebt, ist 1 Zoll breit und 3 Ellen lang. Er legt sie zuerst auf die Stirn, führt beyde Enden über die Ohren nach den Nacken, wo er sie kreuzt, dann über die Backen, auf deren jeder eine Compresse liegt, nach den Lippen, und daselbst ziehet er das eine Ende der Binde durch den Spalt des andern. Alsdann führt er beyde Enden unter den Ohren nach den Nacken, und macht mit dem Rest der Binde Zirkelgänge um den Kopf. Alsdann legt er eine Bandelette vor der Stirn nach den Nacken zu über den Kopf, deren beyde Enden er mit Stecknadeln an die Zirkelgänge der vereinigenden Binde befestigt. Eine andere Bandelette legt er so über den Kopf, daß sie die erste kreuzt; das ist, von einem Ohr zum andern geht. Die beyden Enden derselben befestigt er an denjenigen Theil der vereinigenden Binde, unter welchen die 2 Compressen liegen, die dadurch zugleich mit befestigt werden. Dieser Verband sitzt fest, und hat dem V. allezeit Gnüge geleistet. (Wenn es nur darauf ankäme, die Ränder der Hasenscharte aneinander zu halten, würde dieser Verband hinreichend seyn.

Da es aber hier vornemlich darauf ankommt, daß sich die Ränder der Hasenscharte ganz genau berühren, und ohne eine Ungleichheit und unförmliche Narbe zusammenwachsen, und da die Wunde an einem weichen nachgebenden Theile ist, und sich daher bey der geringsten Bewegung leicht verschiebt, so ist zu befürchten, daß der Wundarzt seinen Endzweck, nemlich die genaue und unförmliche Vereinigung der Wunde, selten, vornemlich bey Kindern, durch die vereinigende Binde allein erreichen wird. Uebrigens ist der V. nicht der erste, der die Nadeln verwirft, Franco, Sylvius und verschiedne andre haben sie schon verworfen, und die trockne Nath für zureichend ertlärt).

Man glaubt gemeiniglich, daß es sehr schwer sey, eine doppelte Hasenscharte zu operiren; das ist es aber nicht, wenn man nur nicht beyde Spalten zu gleicher Zeit operirt. Der V. beschreibt einen Fall, in welchem beyde Spalten so nahe an einander waren, daß zwischen beyden nur ein sehr dünnes Stück Fleisch war. Er operirte zuerst die eine, und nach 14 Tagen die andre Spalte, und erhielt nicht allein dieses dünne Stück Fleisch, sondern bediente sich auch desselben sowohl zu Vereinigung der erstern als der letztern Spalte. Die Haemorrhagie ist bey dieser Operation von keiner Bedeutung.

deutung. Dieses würde überflüßig seyn zu erinnern, wenn der V. bey dieser Gelegenheit nicht einen Fall anführte, in welchem der Kranke kurz nach der Operation durch die Haemorrhagie umkam. Ein Marktschreyer operirte nemlich eine Hasenscharte. Er legte die Nadeln so an, daß sie ganz nahe unter der äussern Ueberfläche der Lippen durch die Substanz derselben giengen; dadurch wurde zwar die Wunde äusserlich, aber nicht innerlich geschlossen; die Haemorrhagie hielt an, der Kranke, der nicht sprechen durfte, verschluckte das Blut, und starb unvermuthet einige Stunden nach der Operation. Diese Beobachtung kann zu verschiedenen Betrachtungen Anlaß geben, die vornehmlich bey Kindern von Wichtigkeit sind.

Recolin von der angina inflammatoria. Der V. warnt ~~für~~ ~~das~~ allzuhäufigen Aderlassen, und vornemlich ~~für~~ ~~das~~ Aderlaß am Fuße, wodurch man die Krankheit leicht nach der Brust ziehet. Er hat oft während dem Aderlaße das stärkste Halsweh verschwinden, und den Kranken bald darauf an einer Entzündung der Lunge sterben sehen. Die Ader am Halse und Arme kann man hingegen sicher und mit großen Nutzen öffnen. Eben so sehr muß man sich hüten äußerlich zurücktreibende und anhaltende Mittel zu brauchen, nach deren Gebrauch der V. oft

Entzündung in der Brust, ja die Schwindsucht hat entstehen sehen. Schröpfköpfe äußerlich am Halse angelegt, wirken geschwind und kräftig, und ziehen oft die Entzündung nach den äußern Theilen. Dieses alles beweißt der V. durch eigne Beobachtungen, und das Ansehen des Hippocrates, Duretus, und andrer. Wenn auf die Entzündung eine Eyterung erfolgt, nimmt oft die Gefahr der Erstickung immer mehr zu, je mehr sich Eyter sammlet, und die Geschwulst zunimmt. Man glaubt oft, daß diese heftigern Zufälle von der zunehmenden Entzündung verursacht werden, verdoppelt die Aderläße, und vermindert dadurch nicht allein die Zufälle nicht, sondern vermehrt einige derselben, indem man die Entkräftung des Kranken vermehrt. Ein Schnitt in die geschwollenen Theile verschaft dem Eyter und gemeiniglich auch einem schwarzen Blute einen Ausgang, und lindert die Zufälle in einem Augenblicke. Es ist sehr schwer, den Uebergang dieser Entzündung in die Eyterung, und den Anfang der letztern zu bestimmen, und man muß die Geschwulst oft öffnen, ehe sich das Eyter wirklich zeigt, und oft sehr tief schneiden, um bis zu dem Eyter zu gelangen.

Louis von der Eröffnung der Luftröhre.

Diese Operation ist wirklich leichter, und mit we-

niger

niger Gefahr verbunden, als ein Aderlaß, und errettet den Kranken, wenn sie auf gehörige Art verrichtet wird, allezeit von einem nahen und fürchterlichen Tode. Muß man sich nicht wundern, daß eine solche Operation, so häuffig auch die Fälle sind, die sie erfordern, dennoch so selten verrichtet wird? Man verrichtet sie vornemlich in der angina inflammatoria, um die Gefahr der Erstickung, die diese Krankheit oft verursacht, zu heben. Die Operation wird aber, sagt der V., in diesem Falle wenig helfen, wenn man sie nur als das äusserste Mittel betrachtet, und nicht eher verrichtet, als wenn alle andre Mittel nicht helfen, und die Gefahr der Erstickung einen nahen Tod drohet. Dann alsdann ist durch das zu lang dauernde beschwerliche und fast verhinderte Othemhohlen bereits eine Anhäuffung des Bluts und Entzündung in der Lunge entstanden, welche, ungeachtet alsdann die Operation gemacht wird, fortdauert, und den Kranken oft tödtet. Man muß daher, vornemlich wenn man voraus siehet, daß die Krankheit heftig werden wird, diese Operation als eines der ersten Mittel ansehen, und sie sogleich anfangs verrichten, theils weil die Krankheit oft schnell überhand nimmt, und in kurzer Zeit tödtet, theils auch, wenn man alsdann die Peripneumonie verhütet, und die Krankheit zu einer unbe-

deutenden Krankheit macht, indem man den beschwerlichen Othem verhütet oder hebt.

Der V. liefert die Geschichte dieser Operation von Asclepiades dem Erfinder derselben, bis auf jetzige Zeiten, samt den verschiedenen Meynungen der Schriftsteller, von welchen einige für, einige wider diese Operation sind. Habicot hat diese Operation gut und vollständig abgehandelt. Monavius hat ihn fast von Wort zu Wort abgeschrieben, und dennoch nicht einmahl den Namen desselben erwähnet. Die größten praktischen Wundärzte haben diese Operationen angerathen, und sehr oft ist sie glücklich verrichtet worden. Dethardinq behauptet, daß man in ertrunkenen Personen nie Wasser in der Lunge, jederzeit aber die Epiglottis fest auf die glottis gedruckt finde, und rathet daher, diese Operation bey dergleichen Personen zu verrichten. Der V. leugnet das erste, und verwirft daher die Operation in diesem Falle. Zum Beschluß liefert er die Beschreibung und Abbildung eines neuen Instruments, welches Hr. Bauchot erfunden hat, und mit welchen man diese Operation bequem verrichten kann. Es bestehet aus einer sehr platten, geraden kurzen Röhre, in welche genau eine Klinge paßt, die an einen Griff befestigt, etwas länger als die Röhre ist, und deren unteres Ende,

so weit es aus der Röhre vorragt, schneidend ist. Da man vermittelst dieses Instruments zu gleicher Zeit eine Oeffnung macht, und eine Röhre in dieselbe bringt, verhindert man, daß kein Blut in die Luftröhre dringt, und Husten und andre Unbequemlichkeiten verursacht; und da das ganze Instrument sehr platt ist, so kann man es bequemer zwischen zwey knorpelichte Ringe der Luftröhre bringen, als einen runden Troikart. Wir befürchten aber, daß auch dieses Instrument, vornemlich deswegen, weil es gerade ist, nicht ohne alle Unbequemlichkeiten seyn wird. Doch wir behalten uns vor, unsre Meynung über dieses Instrument bey einer andern Gelegenheit weitläuftiger zu entdecken.

Louis von der Eröffnung der Luftröhre, im Falle der Gegenwart eines fremden Körpers in der Luftröhre. Einem jungen Kind fiel von ungefähr eine Bohne in die Luftröhre. Es entstand sogleich ein convulsivischer Husten und schwerer Othem. Die Kranke bezeichnete ganz genau mit den Fingern den Ort, an welchen die Bohne war; sie konnte alle Speisen ohne Schwierigkeit niederschlucken, der Anfall des Hustens aber kam von Zeit zu Zeit wieder, und zwar zuweilen mit solcher Heftigkeit, daß am ganzen Körper Zuckungen entstanden. Den zweyten Tag nach diesem Zufalle wurde

der V. gerufen, der die Kranke, einen sehr beschwerlichen Othem ausgenommen, ganz wohl und ruhig fand, und, da alle Umstände die Beschaffenheit des Zufalls ganz offenbar anzeigten, die Eröffnung der Luftröhre, als das einzige Mittel die Kranke zu retten, vorschlug. Verschiedne andre anwesende Wundärzte glaubten, daß, da die Zufälle außer einem beschwerlichen Othem, zuweilen gänzlich nachließen, es zweifelhaft sey, ob die Bohne wirklich in der Luftröhre sey, und widerriethen daher diese Operation. Da also auch die Eltern der Kranken sich der Operation widersetzten, entstand bald eine Windgeschwulst in der Gegend der Schlüßelbeine, und die Kranke erstickte am dritten Tage nach dem Zufalle. Man fand, als man die Luftröhre nach dem Tode öffnete, die Bohne an dem Orte, welchen das Kind angezeigt hatte, und sahe ein, daß man sie sehr leicht durch die Operation hätte herausnehmen können.

Das was in diesen Fällen vornemlich die Ungewißheit, ob der fremde Körper wirklich in der Luftröhre, oder irgendwo anders sey, verursacht, ist der ziemlich lange und öftere Zwischenraum der Ruhe, den die Kranken zwischen den Anfällen des Hustens mehrentheils genießen. Wenn man siehet, was ein Tropfen Wasser, oder ein wenig Brod für

hefti-

heftige Zufälle erregt, wenn es nur die Oeffnung der Luftröhre berührt, so sollte man glauben, daß in dem Falle, von welchen der V. handelt, die Zufälle mit gleicher Heftigkeit und ununterbrochen fortdauern müßten, so lange der fremde Körper in der Luftröhre ist. Aber man muß bedenken, daß die innere Ueberfläche der Luftröhre bey weiten so empfindlich nicht ist, als die Oeffnung derselben. Ein Körper, der so glatt ist, wie eine Bohne, verursacht daher durch seine Gegenwart in der Luftröhre vorerste nichts als einen schweren Othem, indem er einen Theil der Luftröhre verstopft. Der heftige Husten entsteht nur zuerst, indem der Körper durch die Oeffnung der Luftröhre dringt, und dieselbe berührt und reitzt, und nachher, so oft er durch die Luft raufwärts nach dieser Oeffnung gestossen wird, und die Ränder derselben reitzt. Entfernt er sich wieder davon, so folgt alsdann wieder diese betrügerische Ruhe, die so oft den Zweifel, ob wirklich ein fremder Körper in der Luftröhre sey, und den Argwohn, daß der ganze Zufall vielleicht nichts anders als ein asthma sey, erregt. Diese Ungewißheit findet vornemlich statt, wenn der Kranke ein Kind ist, dessen Erzählung, in Ansehung der Verschluckung des fremden Körpers, und der Empfindung in der Luftröhre, man nicht sicher trauen darf. Diese Abwechselungen

gen der Ruhe und der heftigsten Zufälle lassen sich also nicht allein erklären, sondern sind auch, wie fast alle Beobachtungen zeigen, in Fällen von dieser Art jederzeit zu bemerken. Der Zwischenraum der Ruhe dauert zuweilen sehr lange; der Wundarzt muß sich desselben zur Operation bedienen. Zuweilen sterben die Kranken eher, zuweilen später, oft erst den fünften ja achten Tag. In den meisten Fällen zeigen die Kranken den Ort ganz genau an, wo der fremde Körper steckt. Ein glatter Körper ist in der Luftröhre beweglich, ein eckichter und spitziger verändert seinen Ort nicht so leicht: im ersten Falle entstehen die Anfälle des Hustens oft, im letztern seltner; in jenem sterben die Kranken eher als in diesem Falle. Der V. beweißt alles dieses durch Erfahrungen. Aus einigen derselben erhellet, daß Kinder in den angezeigten Zwischenraume zuweilen so frey von Beschwerden gewesen sind, daß sie mit andern Kindern auf der Straße gespielet haben. **Muys** hat eine Bemerkung von einem Kinde, dem eine Bohne in die Luftröhre gefallen war, und welches dennoch einige Tage lang weder einen beschwerlichen Othem, noch einen Anfall von Husten verspührte. Nach 3 Wochen entstand, indem es sich auf der Straße mit dem Kopfe nach der Erde bückte, plötzlich ein heftiger Anfall von Husten, und es starb.

Gemei-

Gemeiniglich wird der fremde Körper durch eine starke Inspiration in die Luftröhre gezogen: kann man ihn denn auch also nicht durch eine starke Exspiration wieder heraus stoßen? Viele haben geglaubt, daß dieses geschehen könne, und haben daher den Gebrauch der Nießmittel angerathen. Der V. verwirft sie aber aus folgenden Ursachen. Der fremde Körper wird, wenn er auch durch die Luft gegen die glottis gestossen wird, nicht durch dieselbe durchgehen können, er müßte denn von ohngefähr genau in der Lage in dieselbe kommen, in welcher allein er durch dieselbe gehen kann. Er kann, indem er in die glottis gestossen wird, in derselben stecken bleiben, und eine plötzliche Erstickung verursachen. Die Anfälle des Hustens, die man vornehmlich zu fürchten hat, werden erregt, und überhaupt, wenn der fremde Körper durch den heftigsten Husten nicht ausgeworffen wird, wie kann man hoffen, daß dieses durchs Niesen geschehen werde. Man hat zwar einige Fälle, in welchen durchs Nießen Erbsen, Stückchen Knochen u. s. w. ausgeworfen worden sind, aber man hat nicht genau gewußt, ob sie vorher wirklich in der Luftröhre, oder sonst wo gewesen sind. Man weiß nemlich, daß fremde Körper in derjenigen Vertiefung, die man an beiden Seiten der Oeffnung der Luftröhre im Rachen bemerkt, sich oft lan-

ge

ge Zeit aufhalten, und mancherley Zufälle, einen schweren Othem, Husten, ja eine Eyterung im Rachen, einen eyterigen Auswurf, und den Verdacht der Schwindsucht erregen können.

Dennoch kann man nicht leugnen, daß wirklich fremde Körper aus der Luftröhre ausgeworfen worden sind: und dies geschiehet vornehmlich, wenn sie so beschaffen sind, daß sie schmelzen. Viele Beobachtungen von dieser Art sind unglaublich. Ein Soldat spieh 3 Monate, ein anderer 6 Monate nach einer Verwundung an der Brust eine Wiecke aus, die durch die Wunde in die Brusthöhle gefallen war. Ein andrer spieh 4 Monate nach einer gleichen Verwundung ein Stück von seiner eignen Ribbe aus, welches 3 quer Finger lang war. Diese Fälle aber haben keine Aehnlichkeit mit denen, wo ein fremder Körper plötzlich in die Luftröhre fällt, und plötzlich das Othemhohlen hindert. (Unterdessen beweisen sie doch, daß auch ziemlich große Körper durch die Luftröhre ausgeworfen werden können).

Wenn der fremde Körper bis in die Lunge sinkt, findet die Operation nicht mehr statt. In diesem Fall erfolgt gemeiniglich ein unaufhörlicher Husten, ein Blutspeyen, vornemlich wenn der Körper eckigt ist, ein Fieber, und eine Eyterung in der Lunge; diese verursacht die Schwindsucht, und macht oft

den

den Körper frey und beweglich, der alsdann oft nach einiger Zeit mit dem Eyter ausgeworfen wird. Vermuthlich kann man in diesen Fällen durch die besondre Art des schweren Othems, oder durch einen Schmerz, den der Kranke an dem Orte, wo der fremde Körper ist, empfindet, erkennen, daß der Körper in der Lunge, nicht in der Luftröhre sey.

Die Operation ist leicht, und ohne Gefahr, sie ist schon von Heister und Rau mit einem glücklichem Erfolge verrichtet worden. Nichts kann man wider dieselbe einwenden, als vielleicht die Ungewißheit, in der man gemeiniglich ist, ob der fremde Körper in der Luftröhre oder der Lunge sey, ob er an einem solchen Orte sey, wohin der Wundarzt gelangen kann, um ihn herauszuziehen: und die Furcht, diese Operation vergebens zu machen. Der V. glaubt, daß diese Ungewißheit so groß nicht sey, als man glaubt. Der Kranke kann gemeiniglich den Ort genau anzeigen, wo sich der fremde Körper aufhält. Kleine Körper werden durch die Inspiration und Exspiration gemeiniglich in der Lufröhre raufwärts und rückwärts bewegt. Größere Körper verursachen entweder sogleich eine Erstickung oder nicht, und fallen nie tief. Eckigte Körper bleiben in der Luftröhre stecken, und verursachen an dem Orte, wo sie sind, eine Empfindung, und dieses thun auch

sogar

sogar glatte Körper. Zuletzt macht der V. noch eine wichtige Anmerkung. Die Kranken sterben an einer Erstickung, aber diese Erstickung, wird, wenn sie nicht sogleich erfolgt, nicht unmittelbar durch den fremden Körper verursacht, denn dieser verstopft alsdann die Luftröhre nicht völlig, sondern nur zum Theil. Gemeiniglich bemerkt man eine Windgeschwulst in der Gegend der Schlüsselbeine kurz vor dem Tode dieser Unglücklichen. Da die Exspiration durch die Gegenwart des fremden Körpers sehr gehindert wird, und nicht anders als mit Schwierigkeit, und gleichsam auf eine gewaltsame Art vor sich geht, so könnte man glauben, daß dadurch die Luftröhre so gewaltsam ausgedehnt würde, daß eine Oeffnung in derselben entstehet und diese könnte man als die Ursach der Windgeschwulst ansehen. Aber nie findet man in den Verstorbenen eine solche Erweiterung oder Oeffnung der Luftröhre. Der V. glaubt also, daß die Luft, indem sie sich wegen des verhinderten freyen Durchgangs durch die Luftröhre, der Lunge, die sich ihrer gleichsam mit Gewalt zu entledigen sucht, widersetzt, in das zellichte Gewebe der Lunge dringe, und indem sie dasselbe ausdehnt, die Luftgänge in der Lunge verengere, ja völlig verschließe, und also eine Erstickung verursache. Diese Windgeschwulst der Lunge ist also die Ursach

der

der Erstickung, und zugleich auch der äussern Windgeschwulst, die man in der Gegend der Schlüsselbeine bemerkt, welche letztere daher nicht allein jederzeit sicher anzeigt, daß der fremde Körper in der Luftröhre sey, sondern auch als der Vorbothe eines nahen Todes zu betrachten ist. Ein Schnitt in das in der Gegend der Schlüsselbeine von Luft ausgedehnte zellichte Gewebe, würde nicht allein der daselbst angehäuften, sondern auch einem Theile der in der Lunge befindlichen stockenden Luft einen Ausgang verschaffen, und daher die Erstickung und den Tod verzögern. Eben dieses würde ein Schnitt an der vordern Seite des Halses, an dem Orte, wo durch die Operation die Luftröhre eröffnet wird, thun, und deswegen würde diese Operation allezeit von guter Wirkung seyn, man würde durch dieselbe, wo nicht dem fremden Körper, dennoch allezeit der ausgetretenen Luft in der Lunge einen Ausgang verschaffen.

La Martiniere von der Trepanation des Brustbeins. Der V. bestimmt die Fälle, welche diese Operation erfordern. Die Brüche dieses Knochens erfordern sie allezeit, und immer destomehr, je heftiger die Gewalt ist, welche sie verursacht hat. Man sollte glauben, daß ein einfacher Bruch an diesem Knochen nicht leicht etwas mehr als

ein Aderlaß, und den Gebrauch allgemeiner Mittel erfordere; aber die Brüche dieses Knochens kommen fast in allen Stücken mit den Brüchen der Hirnschaale überein, welche, wie bekannt und ausgemacht ist, allezeit die Trepanation erfordern; nicht aber, wie der V. glaubt, wegen einer Feuchtigkeit, die aus den Rändern der Spalte fließt, und unter den Hirnschädel dringt, (denn gesetzt, ob es gleich nie geschicht, daß eine solche Feuchtigkeit in einiger Menge aus den Rändern der zerbrochnen Hirnschaale flöße, so wird doch dieselbe nicht inwärts unter den Hirnschädel, wo sie einen starken Widerstand findet, und wo kein Raum für sie ist, sondern nach auswärts dringen, wo sie weit weniger, und wenn eine Wunde da ist, gar keinen Widerstand findet,) sondern wegen der Erschütterung, Zerreissung, Entzündung und Eyterung der unterliegenden Theile. Eben diese Zufälle entstehen auch bey Brüchen des Brustbeins, und machen auch hier die Trepanation nothwendig. Zuweilen erfolgen nach solchen Verletzungen des Brustbeins sogleich die stärksten Zufälle der Erstickung, ja ein plötzlicher Tod; eine häufige Ergießung des Bluts unter dem Brustbeine, oder eine heftige Erschütterung der Lunge sind die Ursachen.

Das

Das Brustbein kann, so wie die Hirnschale eingedruckt werden; und dann ist es nicht genug, dasselbe in die Höhe zu heben, man muß, wegen der Verletzung derer Theile, die unter dem niedergedruckten Orte befindlich sind, trepaniren. Eytersammlungen unter dem Brustbein erfordern gleichfalls die Trepanation. Zuweilen sind dieselben Folgen einer Entzündung, die aus irgend einer Ursache unter dem Brustbeine entsteht; diese sind oft schwer zu entdekken, erfordern aber allezeit den Trepan, da man durch kein ander Mittel dem Eyter einen Ausgang verschaffen kann. Zuweilen aber senkt sich das Eyter, in Abscessen, die in der Nähe des Brustbeins, als zum Exempel an der vordern Seite des Halses sind, und macht sich Gänge, die sich bis unter das Brustbein erstrecken; auch in diesem Falle muß man trepaniren, um den Grund dieser Gänge zu öffnen. Wenn aber der Abscess nicht unmittelbar unter dem Brustbeine, sondern mehr seitwärts ist, verschaft oft ein Einschnitt zwischen zween Ribben nahe am Brustbeine dem Eyter eine hinlängliche Freyheit sich auszuleeren, und in diesem Fall braucht man nicht zu trepaniren.

Der Beinfraß erfordert gleichfalls die Trepanation, nicht derjenige, der nur die äussere Ueberfläche dieses Knochens angreift, denn dieser kann durch

die bekannten allgemeinen Mittel gehoben werden; sondern derjenige, der durch die ganze Substanz des Knochens dringt. Man muß in diesem Falle alles was verdorben ist, durch Hülfe des Trepans wegnehmen, und in allen Stücken so verfahren, wie beym Beinfraß des Hirnschädels. Verschiedene Beobachtungen beweisen und erläutern diese Lehren.

Buttet von der Verrenkung der Ribben.

Wenige Schriftsteller handeln von dieser Verrenkung, und dasjenige, was einige davon sagen, ist unvollständig und oft irrig. Gemeiniglich glaubt man, daß eine Ribbe auf eine dreyfache Art, nemlich aufwärts, unterwärts, und einwärts verränkt werden könne. Eine widernatürliche Vertiefung an dem Orte des Gelenks, und eine Erhabenheit über oder unter demselben sind die Zeichen der zwoen erstern Arten; bey der letztern Art bemerkt man nichts, als eine Vertiefung äusserlich: bey allen dreyen Arten aber einen Schmerz, schweren Othem, Husten, und eine beschwerliche Bewegung des Rückgrads. Jede Verrenkung der Ribben, vornehmlich die letztere Art derselben, ist, wie man gemeiniglich glaubt, sehr schwer einzurichten. Um eine aufwärts verruckte Ribbe einzurichten, läßt man den Kranken den Arm der Seite, auf welcher die Verrenkung ist, über eine Thüre oder Leiter hängen; dadurch werden,

glaubt

glaubt man, die Ribben von einander entfernt, und der Wündarzt in Stand gesetzt, den Daumen oder einige Finger auf den obern Rand der Ribbe zu setzen, und dieselbe rückwärts zu drucken. Eine Ribbe, die einwärts verränkt ist, sucht man vermittelst eines Pechpflasters, welches man über das hintere Ende der Ribbe nahe am Rückgrade auf die Haut legt, auswärts und in ihr Gelenk zu ziehen. Einige legen in diesem Falle, wie bekannt ist, den Kranken über eine Tonne, oder stossen das vordere Ende der Ribbe rückwärts, oder entblösen, wenn dieses alles nicht hilft, durch einen Schnitt das verränkte Ende der Ribbe, und ziehen es mit den Fingern, oder einer Zange oder einem Hacken in sein Gelenk zurück. Wenn auch dieses Mittel den Wundarzt verläßt, so hält man die Verrenkung für unheilbar; und dann prophezeyen einige dem Kranken den Tod, andre hingegen nicht die geringste Unbequemlichkeit.

Man sollte, sagt der V, fast glauben, daß alle Schriftsteller, die von dieser Verrenkung handeln, nie wirklich eine gesehen haben. Die Zeichen, welche sie angeben, sind theils erdichtet, theils unsicher. Das verrenkte Ende der Ribbe ist zu stark mit fleischichten Theilen bedeckt; die Gewalt, welche die Ribbe verrenkt, und die jederzeit sehr heftig seyn muß, um diese Wirkung hervor zu bringen, verur-

sacht eine zu starke Geschwulst und Entzündung in denen fleischichten Theilen, welche das verrenkte Ende der Ribbe bedecken; und die Entfernung der Ribbe aus ihrer Articulation ist wegen Mangel des Raums zu klein, als daß man äusserlich eine Vertiefung oder Erhabenheit bemerken könnte. Der Schmerz, die beschwerliche Respiration und Bewegung des Rückgrads, und der Husten können Folgen einer blosen Quetschung seyn. Unmöglich, unzureichend ja unnütz scheinen dem V. die Vorschläge zur Cur zu seyn. Kann man, sagt er, etwas unzureichenderes vorschlagen, als ein Pechpflaster? Kann man wohl glauben, daß, wenn der Kranke den Arm über eine Thüre hängt, die Ribben nahe am Rückgrade so stark von einander entfernt werden, daß man auf den obern oder untern Rande derselben einen Finger setzen kann? Wird es sich wohl jemand, der nur einige anatomische Kenntniß von diesen Theilen hat, einfallen lassen, die Ribbe nahe am Rückgrade durch einen Schnitt zu entblößen, und sie mit Zangen oder Haaken zu fassen.

Der V. untersucht die Struktur, Lage, und Verrichtung der Ribben, und ihrer Gelenke, und auf diese gründet er seine Meynungen von der Verrenkung der Ribben, und seine Vorschläge zur Cur derselben, die wir unsern Lesern kurz mittheilen wollen.

len. Die ersten wahren Ribben bedecket das Schulterblatt, gleichsam als ein Schild, das sie vor aller äusserer Gewalt schützt: und diese werden daher selten oder gar nicht verrenkt. Die lezten falschen Ribben sind zu beweglich und nachgebend, als daß sie leicht verrenkt werden könnten. Es können also fast nur allein die 5 untern wahren, und 3 obern falschen Ribben verrenkt werden, und zwar die erstern leichter als die letztern, weil sie am Brustbeine stärker befestiget, und daher weniger nachgebend sind, als diese. Die Gewalt, durch welche eine Ribbe verrenkt werden soll, muß heftig seyn, und nur eine Ribbe berühren; ist sie schwach, so dringt sie nicht durch die starken fleischichten Bedeckungen; und berührt sie mehrere Ribben, so wird sie getheilt, und zu schwach eine Ribbe zu verrenken, sie müßte denn äußerst heftig seyn; eine solche aber würde Verletzungen von weit größerer Wichtigkeit, als die Verrenkung, verursachen. Die Gewalt muß die Ribbe nahe an ihrem Gelenke mit den Wirbelbeinen berühren; die Ribbe würde viel eher zerbrechen, als sich verrenken, wenn sie diese Gewalt in der Mitte oder noch näher am Brustbeine berührte. Die Ribben können weder aufwärts noch unterwärts, sondern nur allein einwärts verrenkt werden; denn die Gewalt, die eine Verrenkung verursachen kann, muß

jederzeit die äußere Seite der Ribbe berühren, und ihre Richtung muß daher immer einwärts seyn: da sie an dem Orte, wo sie, um eine Verrenkung zu verursachen, die Ribbe berühren muß, weder den untern noch obern Rand derselben berühren kann, so kann sie auch den Knochen weder aufwärts noch unterwärts verrenken. (Die Gründe, durch welche der V. die Unmöglichkeit dieser zween Verrenkungen zu beweisen sucht, scheinen uns nicht überzeugend genug zu seyn. Es ist wahr, es ist nicht wohl möglich, daß eine Gewalt den untern oder obern Rand der Ribbe berühre, und zu gleicher Zeit gerade nach unten oder oben zu gerichtet sey; aber daraus folgt nichts, als daß die Ribbe nie gerade nach unten oder oben zu verrenkt werden könne. Es ist aber gar wohl möglich, daß die Gewalt die äussere Seite der Ribbe nahe am obern oder untern Rande in einer schiefen Richtung nach einwärts und zugleich oberwärts oder unterwärts berühre, und daß also auch eine Ribbe einwärts und zugleich aufwärts oder unterwärts verrenkt werden könne. Auch ist es nicht unmöglich, daß eine Verrenkung, die im Anfang gerade einwärts war, sich nach und nach in eine Verrenkung nach unten oder oben zu verwandle). Die Verrenkung einer Ribbe ist niemals stark, das ist: der Kopf der Rippe entfernt sich nie

weit-

weit von dem Orte seiner Artikulation mit dem Wirbelbeine: das vordere Ende derselben, welches mit dem Brustbeine vereiniget ist, und die Muskeln, die die verrenkte Ribbe an die nahe anliegenden Ribben befestigen, verhindern dieses nicht allein, sondern nähern auch, sobald die Gewalt, welche die Ribbe verrenkt hat, zu wirken aufhört, den Kopf der verrenkten Ribbe dem Orte seiner Artikulation wieder. Die Bänder, welche das Gelenk der Ribben befestigen, sind kurz und stark, und zerreissen daher immer, wenn eine Ribbe verrenkt wird. Daher kommt es, daß eine verrenkte Ribbe sehr beweglich ist, daß man, wenn man mit der Hand das vordere Ende derselben zurück druckt, oder wenn der Kranke liegt, und sich durch Hülfe der Bauchmuskeln zu erheben sucht, oder wenn er hustet, eine starke Bewegung der Ribbe von hinten nach vorn, und von vorn nach hinten zu, und ein Geräusch bemerkt. Man bemerkt gar deutlich, vornemlich wenn man zugleich eine Hand auf die Gegend der verrenkten Artikulation legt, und der Kranke selbst empfindet es, daß die Bewegung und das Geräusch in dem Gelenke ist, und daß sich die ganze Ribbe bewegt. Es ist also nicht schwer eine Verrenkung von einem Bruche zu unterscheiden, denn auch so gar das Geräusch, welches zerbrochene Ribben erregen, ist

leicht von dem Geräusche einer verrenkten Ribbe zu unterscheiden. Wenn man bedenkt, daß die Bauchmuskeln an die Ribben befestigt sind, und daß bey einer jeden Verrenkung der Ribbe die Gelenkbänder zerrissen sind, wird man sich diese Bewegung der Ribbe leicht erklären können.

Der Husten, der schwere Othem, der Schmerz, und die Schwierigkeit das Rückgrad zu bewegen, sind zweydeutige Zeichen, ob sie gleich von dieser Verrenkung unzertrennlich sind. Die Verrenkung selbst ist nicht so gefährlich, als die Entzündung, das Fieber, und andre Zufälle, die sie verursacht, und die immer je mehr und mehr zunehmen, je länger die Verrenkung dauert, und mehrentheils verschwinden, so bald sie eingerichtet ist. Man sieht daher, daß man dieses so bald als möglich thun müsse. Es ist leicht, die verrenkte Ribbe einzurichten, aber sie in der eingerichteten Lage zu erhalten, ist schwer. Das erstere sowohl als das letztere erhält man durch folgenden Verband. Man legt eine Compresse, welche 4 queer Finger breit, 8 queer Finger lang, und 2 queer Finger dick ist, auf das vordere Ende der verrenkten Ribbe, nahe an der Vereinigung desselben mit dem Brustbeine, doch so, daß sie die nächsten obern und untern Ribben zugleich mit bedeckt. Eine ähnliche Compresse legt man auf die

apo-

apophyses transversas der gegenüber stehenden Seite, und befestigt alsdann beyde Compressen mit einer Zirkelbinde. Ruhe, Diät, ein Aderlaß, und auflösende Mittel heben gemeiniglich den Rest der Zufälle in kurzer Zeit. Die Kranken können, wie eine Beobachtung des V. zeigt, oft nach 14 Tagen wieder ausgehen, sie thun aber wohl, wenn sie dem ungeachtet, diesen Verband auch alsdann noch eine Zeitlang tragen.

Le Vacher von einem neuen Mittel, die Buckel zu heilen, oder zu verhüten. Einen Buckel darf man nicht als eine blose Unförmlichkeit betrachten, denn er verursacht oft schwere Zufälle, ja den Tod. Man begreift leicht, daß der Rückgrad seine natürliche Figur und Richtung nicht verändern kann, ohne daß das Rückmark, und die Nerven, die aus demselben in verschiedene sehr wichtige Theile des Körpers gehen, gedruckt, ausgedehnt werden, und auf mancherley Art leiden. Es ist daher leicht einzusehen, warum man fast bey allen Bucklichten eine groſse Schwäche und Magerheit der untern Theile bemerkt. Noch schlimmer ist es, wenn die Krümmung des Rückgrads von der Art ist, daß sie die Brusthöhle verengert, die freye Ausdehnung der Lunge verhindert, und selbst den Bewegungen des Herzens hinderlich ist. Alsdann wird das Blut

der

der heilsamen Wirkungen einer freyen Respiration beraubt, der Umlauf desselben und die Absonderungen geschwächt, und der ganze Körper leidet. Das Brustfell wird oft gespannt, gedruckt, entzündet, es verwächst mit der Lunge; eine Brustwassersucht, oder Verstopfung und Abscesse in der Lunge verursachen oft den Tod. Das schlimmste dabey ist, daß die Ursache aller dieser Zufälle, die Krümmung des Rückgrads immer zunimmt, und daß man also nicht hoffen kann, diese Zufälle zu heben.

Nicht immer verursacht dennoch diese Veränderung der Figur des Rückgrads und der Brusthöhle so üble Zufälle; denn man weiß, daß dergleichen Personen oft lange Zeit einer erträglichen Gesundheit geniessen. Vermuthlich wird in diesen Fällen die Brusthöhle durch die Unförmlichkeit des Rückgrads nicht verengert, oder vielleicht gewöhnen sich auch, da diese Unförmlichkeit nur nach und nach entsteht, die Theile, die dabey leiden, an die dadurch verursachte Unbequemlichkeit. So viel man aber auch buckelichte Personen antrift, die viele Jahre einer erträglichen Gesundheit geniessen, so siehet man doch deren vielmehr vor der Zeit sterben.

Die Ursachen dieser Unförmlichkeit sind verschieden. Ueble Gewohnheiten in Absicht auf die Stellung des Körpers; eine angebohrne oder zufällige

Schwä-

Schwäche der Bänder und Muskeln des Rückgrads, welches dem Gewicht des Kopfs und der obern Theile nur so lange, ohne gekrümmt zu werden, widersteht, als es durch diese in seine Richtung erhalten wird; eine ungleiche Kraft und Wirkung der Muskeln zu beyden Seiten des Rückgrads; und vornemlich ein vitium rhachiticum, sieht man als die häufigsten Ursachen dieser Unförmlichkeit an. Die englische Krankheit halten fast alle Schriftsteller für die Hauptursache der Buckel, ob gleich niemand erklären kann, wie und auf was Art sie dieselben verursacht. Der V. siehet vornemlich auf die Schwäche der Bänder und Muskeln des Rückgrads, und das Gewicht des Kopfs, und der obern Theile. Ein Buckel kann in jedem Alter entstehen. Gelehrte, Akkerleute, Holzhacker werden krumm, indem ihr Körper oft und lange in einer gebeugten Stellung ist.

Man muß bey Zeiten suchen, die Wirbelbeine wieder in ihre gehörige Lage zu bringen, und darinnen so lange zu erhalten, bis sie Festigkeit genug haben, dem Gewicht der obern Theile zu widerstehen. Gemeiniglich bedient man sich zu dieser Absicht äusserlicher Mittel und Maschinen. Die mehresten derselben wirken durch einen Druck auf die Biegung des Rückgrads, wie z. E. die fischbeinerne, oder gar eiserne Schnürbrust, das eiserne Kreutz,

und

und andre ähnliche Maschinen, welche alle der V. mit grossem Rechte verwirft. Sie sind gar nicht zu gebrauchen, wenn das Rückgrad einwärts oder seitwärts gekrümmt ist, und wenn die Biegung die untern Rücken oder Lendenwirbelbeine betrift. In einem einzigen Falle also, nemlich wenn die obern Rückenwirbelbeine auswärts gekrümmt sind, findet der Gebrauch dieser Schnürbrüste statt: aber auch in diesem Falle wird er öfter schaden als helfen. Eine solche Schnürbrust druckt nicht allein auf dem Buckel, sondern auf alle Punkte der äussern Ueberfläche der Brust: werden aber diesem Drucke nicht weit eher das Brustbein und die Ribben nachgeben, als das stärkere Rückgrad? und wird nicht alsdann eine Verengerung der Brusthöhle, und eine Unförmlichkeit an den vordern Theilen der Brust entstehen, die vor dem Gebrauche dieser Maschine nicht da war? Die Schnürbrust druckt vornemlich die stark hervorragenden processus spinosos der verschobnen Wirbelbeine, und verursacht, so sehr man es auch an diesem Orte ausstopft, unerträgliche Schmerzen, die es dem Kranken unmöglich machen, die Maschine länger zu tragen. Muß man sich nicht wundern, daß es Wundärzte gegeben hat, die so gar durch Pressen und Schrauben die verschobnen Wirbelbeine einzurichten gesucht haben?

Glisson ist der erste, der den Buckel durch eine Ausdehnung zu curiren suchte, und deswegen die sogenannte Escarpolette erfand. Dies ist ein langes breites und starkes Band, dessen Mitte man unter dem Kinn und Nacken des Kranken, die beyden Enden aber vermittelst einer Rolle an der Decke des Zimmers befestigt. Man zieht alsdann den Kranken in die Höhe, hängt ihm wohl gar, um die Ausdehnung zu vermehren, ein Gewicht an die Füsse, und läßt ihn so lange hängen als ers ausstehen kann. Gemeiniglich halten es die Kranken nicht länger als eine viertel Stunde aus; und was vermag eine Ausdehnung, die nur eine so kurze Zeit dauert! Die geringe Wirkung derselben wird gewiß das Gewicht des Kopfs und der obern Theile gar bald vertilgen. Dazu kommt, daß die abwechselnde Ausdehnung und Erschlaffung die Schwäche der Bänder und Muskeln des Rückgrads, die vornehmste Ursache des Buckels, vermehrt.

Nichts also, als eine allmählige und anhaltende Ausdehnung des Rückgrads kann einen Buckel heilen, und eine solche Ausdehnung macht das neue Instrument der V. Da dieses Instrument wirklich ~~für~~ allen bisher bekannten Instrumenten von dieser Art grosse Vorzüge hat, und da wir selbst ein Augenzeuge des glücklichen Erfolgs der Vorsorge des V.

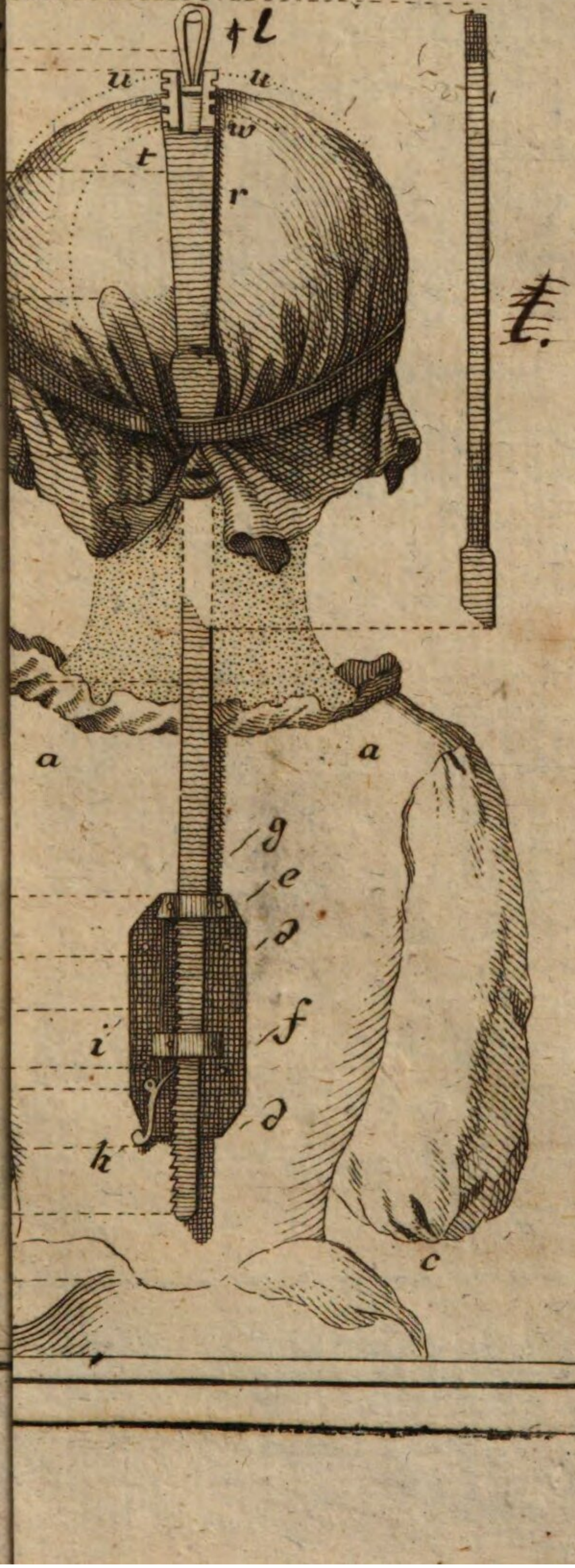
und des Gebrauchs dieses Instruments gewesen sind, wollen wir unsern Lesern nicht allein eine genaue Beschreibung, sondern auch eine Abbildung desselben mittheilen. Das erste Stück der ganzen Geräthschaft ist eine Schnürbrust, a) die von den gemeinen dadurch unterschieden ist, daß sie vorn b) zugeschnürt, stark mit Fischbein gefüttert, und an denen Orten, wo sie auf den Hüftbein liegt, c) wohl ausgeschnitten und ausgestopft ist, damit sie genau und weich auf diesen Knochen aufliegt. Auf die hintere Seite dieser Schnürbrust wird eine kupferne Platte d) mit Schrauben befestigt. Nahe am obern Rande dieser Platte liegt ein schmales Blech, e) und ein wenig weiter unten ein anderes f) von eben der Figur. Beyde sind an beyden Enden mit Nieten auf die Platte befestigt; in der Mitten aber entfernen sie sich von der Platte, und machen eine viereckigte Oefnung, durch welche das untere Ende des eisernen Stabes g) geschoben wird. An der linken Seite des untern Blechs ist ein kleiner Haken h) befestigt, dessen oberes Ende durch eine elastische Feder i) in die Einschnitte, welche auf der linken Seite des eisernen Stabes befindlich sind, gedruckt wird, und dadurch verhindert, daß sich der Stab nicht runterwärts bewegen kann.

Der

C

pag. 64.

Fig I.



Der eiserne Stab g) muß kalt geschmiedet, und in allen Punkten 21/2 Linie breit seyn. Von seinem untern Ende k) bis an den Ort, der der Mitte des Halses gegenüber ist, ist er gerade, von da an aber fängt er sich an über den Kopf zu krümmen. Er endigt sich am obern Rande des Stirnbeins. Daselbst sind am obern Rande desselben 6 Einschnitte befindlich, in welche die meßingerne Schleife l) gelegt wird. Die übrige Geräthschaft besteht aus folgenden Stücken. Das erste Stück ist eine weiche Mütze, m) die so tief ist, daß man den untern Rande derselben n) 4 Finger breit auf- und zurück schlagen kann, und die oben zwo einen Zoll lange Oeffnungen o) hat. Das zweyte Stück ist ein doppeltes linnenes Band, das mit Baumwolle gefüttert, und 3 queer Finger breit ist. Die Länge desselben hängt von der Grösse des Kopfs des Kranken ab. Man legt dieses Band unter der Mütze, um den Kopf, die Mitte derselben auf den Hinterkopf; die zwey Enden aber führt man hinter den Ohren nach der Stirne zu, und daselbst zieht man sie durch die in der Mütze befindlichen Oeffnungen heraus. Das dritte Stück ist eine doppelte Schnalle, p) die 1 1/2 Zoll lang, und 15 Linien breit ist. In dieser Schnalle befestigt man die zwey Enden des eben beschriebenen Bandes. In der Mitte derselben

ben ist eine Oeffnung q). Das vierte Stück ist ein kupfern Blech, r) welches 8 Zoll lang, vorn einen, hinten aber nur 1/2 Zoll breit ist, und sich von der Stirn nach hinten zu über den Kopf biegt. An dem vordern Ende desselben ist ein kleiner Zapfen, s) welcher, wenn dieses unter den mittlern Theil der Schnalle gelegt wird, in die Oeffnung q) paßt. Dieses vordere Ende ist 2 und 1/2 Zoll lang, in der Mitte gespalten t), und, so weit diese Spalte geht, an beyden Rändern mit Einschnitten versehen u), die einander genau gegenüber sind. Das hintere Ende dieses Blechs ist durchlöchert, damit man ein Zwirnband o) an dasselbe anheften, und es vermittelst desselben an die Binde oder Mütze befestigen kann. Das fünfte Stück ist ein kleines Blech, w) welches 14 Linien lang, 3 Lin. breit, und 1 Lin. dick ist. An beyden Enden desselben sind zwey kleine 1 und 1/2 Linie lange Zapfen, die in die Einschnitte u) des Blechs r) an beyden Seiten zu liegen kommen, wenn man dieses kleine Blech unter das vordere Ende des Blechs r) legt. In der Mitte dieses kleinen Blechs ist eine Schlinge von Draht x) befestigt, die die Einschnitte des vordern Theils des Stählernen Stabes faßt. Diese Schlinge läßt sich umdrehen.

Ein

Ein jeder sieht leicht ein, wie diese Geräthschaft angelegt wird, und auf was Art sie wirkt. Da sie aus so vielen Stücken besteht, sollte man, sagt der V. glauben, daß sie sehr schwer anzulegen sey; sie ist es aber nicht, denn gemeiniglich lernt die Kinderwärterinn in wenig Tagen sie anlegen, und mit ihr umgehn. Vermittelst dieser Maschine kann man das Rückgrad so lange, und so stark ausdehnen, als man will; sie verhindert die Kranken nicht, den Kopf umzudrehen, und ihre Verrichtungen abzuwarten; ja viele schlafen mit dieser Maschine, ohne Unbequemlichkeit. Ein vielfältiger glücklicher Erfolg zeugt von den Vorzügen dieser Maschine, welche nicht allein den Buckel, sondern auch die Zufälle, die beym Anfang der Entstehung eines Buckels zu bemerken sind, als das Fieber, den Husten, die Abnahme des ganzen Körpers ꝛc. so bald sie angelegt wird, hebt. Der Kranke muß nicht über 12 Jahr alt seyn, und die Maschine beständig tragen, wenn er die Hofnung haben will, geheilt zu werden. Personen, die über dieses Alter sind, können sie demungeachtet mit grossen Nutzen tragen; denn auch alsdann, wenn sie den Buckel selbst nicht hebt, hebt sie doch die Zufälle, und stellt die Gesundheit wieder her; auch verhindert sie die Zunahme des Buckels. Man kann ohngefehr alle Monathe den

Stab um einen Zacken weiter in die Höhe schieben, und so die Aüsdehnung nach und nach vermehren.

Es ist nicht zu leugnen, daß diese Erfindung des Hrn. le Vacher vielen Beyfall verdient, und viele Vorzüge vor allen bisher bekannten Instrumenten von dieser Art hat; dennoch aber deucht uns, ist sie noch nicht so vollkommen, daß sie nicht noch einiger wichtigen Verbesserungen fähig wäre. Der V. fordert von einem vollkommenen Instrument von dieser Art nichts, als daß es das Rückgrad allmählig, und beständig ausdehne: er vergißt vornemlich auch dieses von ihm zu fordern, daß es nur denjenigen Theil des Rückgrads, der gekrümmt ist, nicht aber den Theil, dem eine gewaltsame Ausdehnung nicht allein nicht nöthig, sondern auch wohl gar schädlich ist, ausdehne. Das Instrument des V. dehnt das ganze Rückgrad aus; muß man also nicht befürchten, daß es, zumahl da sich das Rückgrad bey solchen Kranken wegen der Schwäche seiner Bänder und Muskeln leicht ausdehnen läßt, den Hals und die ganze Person des Kranken widernatürlich verlängert, und dadurch nicht allein eine Unförmlichkeit, und fehlerhafte Proportion zwischen den Gliedmassen des Körpers, sondern auch vielleicht weit wichtigere Veränderungen verursacht? Die ganze Kraft der Ausdehnung dieses Instruments

wirkt

wirkt vornemlich, ja ganz allein gegen die Hüftbeine, und den Hinterkopf: dieser beständig anhaltende Druck auf diese Theile muß daselbst Schmerzen verursachen, und diese werden den Wundarzt nöthigen, das Instrument auf einige Zeit abzunehmen, und dadurch sich des vornehmsten Vortheils desselben, der beständigen und ununterbrochenen Ausdehnung zu berauben. Sehr jungen Kindern, deren Knochen weich, und nachgebend sind, kann dieser beständige Druck wohl gar eine Unförmlichkeit am Hinterkopf und in den Becken verursachen. Wir haben uns die ganze Geräthschaft verfertigen lassen, es hat uns aber derjenige Theil derselben, der zur Befestigung der auf den Kopf befindlichen Stücke an den vordern und obern Theil des stählernen Stabes dient, zu sehr zusammengesetzt geschienen. Wir haben ihn daher einigermaassen verändert, wie aus Fig. III. erhellet. Die kupferne Platte α) ist vorn weder in der Mitte gespalten noch an der Seiten mit Einschnitten versehen. In der Mitte derselben β) ist ein viereckigt Stück Kupfer befestigt, welches sich umdrehen läßt, und in welchen eine viereckigte Oeffnung ist, γ) in welche der obere Theil des eisernen Stabes, dessen oberer Rand nicht mit Einschnitten versehen ist, paßt. Eine Schraube

befestigt denselben *f*). Uebrigens scheint uns der Gebrauch äusserlicher Mittel und Instrumente zur Heilung der Buckel bey weiten nicht so oft nöthig zu seyn, als man glaubt; denn gemeiniglich denkt man bey der Cur der Buckel an keine andre als äussere Mittel. Ein Buckel ist sehr oft eine Wirkung einer innern allgemeinen Krankheit des Körpers. Sehr oft bemerkt man einen kränklichen, cachektischen, nicht eben rhachitischen Zustand des Körpers, ehe man noch den geringsten Anfang eines Buckels bemerkt; der sich gemeiniglich nach einiger Zeit erst zeigt, und offenbar die Wirkung dieser übeln Beschaffenheit des Körpers ist. Der Recens. hat ein wohlgewachsen Frauenzimmer von 10 Jahren gekannt, welches die Blattern bekam, und zwar überstand, aber nachher nie die vorige Lebhaftigkeit wieder erlangte, sondern immer bleich und kränklich war. Nach einiger Zeit bemerkte man, daß sich das Rückgrad zu krümmen anfieng. Ein anderes Frauenzimmer, das bis ins 40ste Jahr einer vollkommenen Gesundheit genossen, und einen wohlgestalten Körper gehabt hatte, wurde durch Gram und Betrübniß schwach und kränklich, und nach einiger Zeit buckelicht. Man würde also gleichsam gewaltsam, und nicht methodisch verfahren, auch vermuthlich wenig ausrichten, wenn man so gleich Instrumen-

ſtrumente anlegen wollte, ohne vorher an die üble Beſchaffenheit des ganzen Körpers, die Urſach des Buckels zu denken: dieſes würde eben ſo ſeyn, als wenn man einem rhachitiſchen Kinde verſchiedene Maſchinen anlegen wollte, um die Krümmungen der Knochen zu heben, und im übrigen weder an die engliſche Krankheit, noch an Mittel, dieſelbe zu heilen, dächte. Wenn man die üble Beſchaffenheit des Körpers bey Zeiten hebt, ſo verſchwindet auch ſehr oft ſogleich ihre Wirkung, der Buckel: zuweilen geſchicht das letztere nicht, und dies iſt alsdann, nach unſrer Meinung, durchaus allein der Fall, wo man Inſtrumente gebrauchen kann. Bey dem Gebrauch des Inſtruments des V. bemerken wir noch, daß da die Entſtehung eines Buckels wahrſcheinlich der Schwäche der Bänder und Muskeln des Rückgrads, und dem Gewicht des Kopfs und der obern Theile vornemlich zuzuſchreiben iſt, man dergleichen Kranke, vornemlich, wenn ein Umſtand uns nöthigt, das Inſtrument auf eine Zeit abzunehmen, nie ſtehen oder ſitzen, ſondern ſo viel als möglich in einer horizontalen Lage liegen laſſen müſſe. Vermuthlich thut man auch ſehr wohl, wenn man äuſſerlich kalte, geiſtige, und andere ſtärkende Mittel auf das Rückgrad legt, oder einreibt.

Moscati von dem Bruche des Halses des Schulterknochens. Der V. glaubt, daß weder die achtzehnköpfige, noch die Zirkelbinde den zerbrochnen Knochen in seiner gehörigen Lage zu erhalten vermag. und schlägt daher eine neue Art diesen Bruch zu verbinden vor, durch welche, wie er durch einige Exempel beweißt, der Wundarzt seine Absichten vollkommen erreichen kann. Wir können den Verband des V. nicht wohl beurtheilen, nur scheint es, daß man, um ihn anzulegen, den Arm, nachdem der Bruch schon eingerichtet ist, bewegen müße; und dieses wäre freylich eben kein vortheilhafter Umstand! Fast gefällt uns des Hrn. le Dran's Methode diesen Bruch zu verbinden, besser. Dieser legt, so bald der Bruch eingerichtet ist, den Arm senkrecht an die Seite der Brust, und befestigt ihn an dieselbe, nachdem er eine grosse Compresse zwischen ihn und die Brust gelegt hat, durch eine Binde, die zugleich den Arm und die Brust umgiebt.

Sabatier von dem Bruche des Halses des Schenkelbeins. Dieser Bruch ist nicht so selten, als man glaubt, und bisher oft für eine Verrenkung des Schenkelbeins aufwärts und auswärts gehalten worden. Ein Fall auf die Füsse, auf die Knie, und vornehmlich auf den grossen trochanter verursacht diesen Bruch gemeiniglich. Die Zeichen desselben

selben sind folgende. Der Kranke empfindet so gleich einen heftigen Schmerz am obern Theile, und vornemlich in der Biegung des Schenkels, der die Bewegung desselben verhindert. Ist der zerbrochne Knochen verruckt, und dies ist er mehrentheils, so ist der Schenkel kürzer, als der gesunde, der grosse Trochanter steigt in die Höhe, legt sich auf die äussere Ueberfläche des Hüftbeins, und ragt auswärts stark hervor. Wenn man den Schenkel so stark herunter zieht, daß sich die zwo Ueberflächen des zerbrochnen Knochens berühren, so hört man ein Geräusch. Man kann dem Schenkel leicht seine natürliche Länge wieder verschaffen, wenn ein Gehülfe das Knie umfaßt, und es herunter zieht, indem ein anderer seine beyden Hände um die beyden Hüftknochen legt, und das Becken zurück hält. So bald aber diese Ausdehnung nachläßt, tritt der Trochanter wieder in die Höhe, und der Schenkel wird wieder kürzer. Man kann den zerbrochnen Schenkel nicht, ohne die größten Schmerzen zu verursachen, von dem gesunden entfernen; da man hingegen die Schmerzen lindert, wenn man ihn dem gesundeu nähert. Nichts aber zeigt diesen Bruch mit mehr Gewißheit an, als die Lage des Knies und der Spitze des Fußes, welche, wie alle Beobachtungen zeigen, allezeit auswärts gekehrt sind:

das Knie ist zugleich stark gebogen. Man sagt, man könne die Spitze des Fusses leicht auswärts und einwärts drehen: man würde, wenn man dieses versuchen wollte, nicht fürsichtig handeln, und die Schmerzen und Entzündung vermehren.

Zuweilen ist der Hals des Schenkelbeins zerbrochen, und nicht im geringsten verruckt; ein Fall, von welchem fast kein Schriftsteller Erwähnung thut, der aber dennoch, wie der V. durch verschiedene Beobachtungen zeigt, zuweilen wirklich vorkommt. Da hier gar keine Verrückung des Knochens ist, so ist auch keines von den ebenbemeldeten Zeichen zugegen, und der Wundarzt ist nicht wohl im Stande, den Bruch sogleich zu entdecken; zumahl da man oft den Schenkel bewegen kann, ja so gar der Kranke unmittelbar nach dem Zufalle zuweilen noch einige Schritte gehen kann, ohne daß sich der zerbrochene Knochen verruckt. Die heftigen Schmerzen, und die Entzündung können allein von der Quetschung entstehen. Nach einigen Tagen aber, zuweilen eher, zuweilen aber auch erst den ein und zwanzigsten Tag fängt der Schenkel an sich augenscheinlich zu verkürzen, die obenbemeldeten Zeichen erscheinen, und der Bruch ist nicht mehr zweifelhaft. Man kann also diesen Bruch nicht eher entdecken, als bis er sich verruckt. Man könnte

zwar

zwar vermuthlich, wenn man den Schenkel stark bewegte, durch ein Geräusch der Knochen den Bruch bey Zeiten, und noch ehe er sich verruckt, entdecken, aber man würde auch durch diese Bewegung die Schmerzen und die Entzündung vermehren, ja wohl gar den Knochen verrucken. Der V. rathet daher in einem solchen zweifelhaften Falle 25—30 Tage lang sehr aufmerksam auf den Kranken zu seyn, und alles zu verhüten, was im Falle eines Bruchs schaden könnte. Verschwindet in dieser Zeit der Schmerz und die Entzündung, so kann man glauben, daß der Knochen nicht zerbrochen sey, und dem Kranken erlauben, das Bette zu verlassen. Wenn aber nach Verlauf dieser Zeit, die Entzündung und der Schmerz noch immer gleich stark und heftig sind, so hat man Ursach einen Bruch zu argwohnen, und so zu verfahren, als wenn man da von ganz gewiß überzeugt wäre.

Wir vermuthen gar sehr, daß diese Art des Bruchs, bey welchen, wie der V. sagt, der zerbrochene Knochen gar nicht verruckt ist, nichts anders sey, als ein unvollständiger Bruch (Fractura incompleta); das ist: ein Bruch, der nur durch einen Theil des Halses des Schenkelknochens geht: und daß derjenige Theil des Halses, der noch ganz und unversehrt ist, den Schenkelknochen in seiner natür-

natürlichen Lage erhält, und die Verrückung desselben verhütet. Denn es ist wirklich nicht wohl möglich, zu glauben, daß der Hals des Schenkelbeins völlig abgebrochen, und von dem Kopfe abgesondert seyn könne, ohne so gleich durch die starken Muskeln verruckt zu werden: daß man so gar in diesem Falle, den Schenkel bewegen, ja daß der Kranke noch einige Schritte gehen könne, ohne daß der zerbrochene Knochen verruckt wird. Die Kraft der Muskeln, oder eine unvorsichtige Bewegung des Schenkels, oder des Kranken kann den rückständigen, ganzen, und unversehrten Theil des Halses des Schenkelknochens, wenn er dünn und schmal ist, vollends zerbrechen, und den unvollständigen Bruch in einen vollständigen verwandeln; und alsdann wird sich so gleich der Knochen verrucken. Die Fälle des V. bestärken uns in dieser Meynung, denn fast in allen hat man während einer Bewegung des Schenkels zuerst eine Verruckung des Knochens bemerkt. Ist aber der unversehrte Theil des Halses stark und dick, so wird er auch diesen Bewegungen des Schenkels widerstehen, der Bruch wird heilen, und nicht erkannt werden.

Die Brüche des Halses des Schenkelbeins sind leicht einzurichten. Einige Gehülfen umfassen das Knie, und machen die Ausdehnung. Um die Ge-

genaus-

genausdehnung zu machen, zieht man ein breites, starkes Band zwischen den Schenkeln über die Biegung des gesunden Schenkels, vereinigt dessen beyde Enden am Hüftknochen der gesunden Seite, und läßt sie einen Gehülfen halten. Ein anderer Gehülfe hält die Enden einer Serviette, die man um die 2 Hüftknochen legt. So leicht es ist, den Knochen einzurichten, so schwer ist es, den Knochen in der eingerichteten Lage zu erhalten. Der gemeine Verband sowohl, als auch der Verband welchen Hr. du Verney, und die Maschine, die Hr. Bellocq im dritten Bande dieser Abhandlungen vorgeschlagen hat', sind sehr unbequem und unzureichend. Der V. schlägt eine Methode vor, die Hr. Foubert eigentlich zur Cur eines schiefen Bruchs des Schenkelknochens erfunden hat, die man aber auch bey diesem Bruche mit gutem Erfolge gebrauchen kann, ja wie der V. sagt, schon gebraucht hat. Die Methode ist folgende. Man legt, sobald man gewiß ist, daß der Hals des Schenkelknochens zerbrochen und verruckt ist, den Kranken in ein Bett, und richtet den Bruch ein. Das Bette muß so eingerichtet seyn, daß es eine horizontale Fläche macht, damit der Körper des Kranken weder runterwärts noch aufwärts sinkt. So bald der Bruch eingerichtet ist, bedeckt man den obern Theil des Knochens

mit

mit einigen Compreſſen, und legt die Strohladen wie gewöhnlich an. Ein jeder ſieht leicht ein, daß dieſer Verband eine neue Verruckung des Knochens nicht verhindern könne. Dies weiß auch der V., denn er giebt den Rath, den Schenkel, ſo bald der Knochen wieder verruckt iſt, wieder auszudehnen und einzurichten. In den erſten Tagen, ſagt er, muß man die Ausdehnung und Einrichtung mehrentheils täglich zweymal wiederhohlen; nach 12-15-20 Tagen aber hören die krampfhaften Zukkungen der Muskeln auf, und dann verruckt ſich der Knochen ſeltner. Nach 25 Tagen wird man bemerken, daß ſich der Knochen gar nicht mehr verruckt: und dann läßt man den Kranken noch 60 Tage in Ruhe, und befeſtigt die Strohladen, ſo oft als es nöthig iſt. Nach 4—5 Monaten kann man den Verband abnehmen; aber auch alsdann muß der Kranke noch eine Zeitlang das Bette hüten; und wann er es verläßt, ſich anfangs der Krücken bedienen. Die Cur dauert gemeiniglich 3—4 Monate: das Alter aber, und die Beſchaffenheit des Körpers des Kranken, können dieſe Zeit gar ſehr verkürzen und verlängern: der V. hat einen ſolchen Bruch bemerkt, der nach 10 Monaten noch nicht geheilt war. Verſchiedene Beobachtungeu zeugen von den guten Erfolg dieſer Methode; doch bekennt

kennt der V., daß nach vollendeter Cur das Knie und die Fußzähe gemeiniglich ein wenig auswärts gedrehet sind, und die Kranken ein wenig hinken.

Wir enthalten uns diese Methode zu beurtheilen, die den Anschein nach fast allen Regeln, die man bey der Cur andrer Knochenbrüche befolgt, zuwider ist. Aber es ist fast unglaublich, daß sich nach 25 Tagen der Bruch nicht mehr verruckt, ob ihn gleich ganz und gar nichts daran hindert; denn was hilft es, daß die krampfhaften Zuckungen der Muskeln aufhören, da ihre natürliche Zusammenziehung immer fortdauert, und hinreichend genug ist den Knochen zu verrücken. Doch wir wollen nicht wider Erfahrungen sprechen: dieses aber ist sehr wahrscheinlich, daß man die öftern Verruckungen des Knochens, die nothwendig die Schmerzen und Entzündung vermehren und verlängern, ja oft eine Suppuration erregen müssen, verhüten würde, wenn man den Hrn. Pott folgte, und den Schenkel so wohl als den Fuß während der Einrichtung und Cur in einer mäßig gebognen Lage erhielte.

II.

Observations on the Nature and Consequences of those Injuries, to which the Head is liable from external Violence. By Percivall Pott, F. R. S. & Surgeon to St. Bartholomew's-hospital. London, for L. Hawes, W. Clarke, & R. Collins. 1768. 8. 276. Seit.

Dieses ist die zwote Ausgabe eines sehr schätzbaren Werks: Sie ist fast ganz umgearbeitet, stark vermehrt, und also von der ersten gar sehr unterschieden. Die Schriften des Herrn Pott beweisen, daß der Nutzen, welchen öffentliche Krankenhäuser stiften, sich bey weiten nicht allein auf die Hülfe einschränkt, die man daselbst armen Kranken reicht; die Chirurgie hat diesen öffentlichen Anstalten den größten Theil des Reichthums und des Ansehen zu danken, zu welchen sie in den neuern Zeiten gelanget ist. Es ist bekannt, daß die Lehre von den Kopfwunden von je her eine der schwereften und verworrensten in der Chirurgie gewesen ist; ja zum Theil auch noch ist. Herr Pott breitet über dieselbe, vornehmlich durch die genauere Bestimmung derer

derer Zufälle, denen die harte Hirnhaut bey den verschiedenen Verletzungen des Kopfs ausgesetzt ist, ein großes Licht aus. Wir liefern unsern Lesern von diesem Werke einen vollständigen Auszug.

Die Verletzungen der äussern Bedeckungen des Kopfs sind zuweilen sowohl an sich selbst, als auch wegen der Verbindung, die sie mit den innern Theilen des Kopfes haben, nicht ohne Gefahr. Durch eine äussere Gewalt wird zuweilen ein großer Theil dieser Bedeckungen vom Hirnschädel abgesondert. Einige Wundärzte rathen einen solchen vom Schädel abgetrennten Fleischlappen vollends abzuschneiden, andre hingegen rathen ihn zu erhalten, ihn sogleich wieder in seine vorige Stelle zu legen, in derselben zu befestigen, und also an den Hirnschädel wieder anwachsen zu lassen. Die erstern glauben, daß sich ein solcher Fleischlappen nie wieder in dem Schädel vereinigt; daß man sich, wenn man die entblößte Stelle des Hirnschädels so gleich mit der abgesonderten Haut wieder bedeckt, ausser Stand setzt, die ganze Verletzung gehörig zu untersuchen, und sich selbst die kostbare Gelegenheit benimmt, die erstern Zeichen einer innern Verletzung, für welche man in diesen Fällen nie sicher seyn kann, und die man selten gleich anfangs entdeckt, bey Zeiten zu bemerken. Die leztern hingegen glauben, daß ein sol-

cher Fleischlappen gemeiniglich gar bald und ohne alle Schwierigkeit wieder an den Hirnschädel anwächst; daß man, wenn man ihren Rath befolgt, die Cur gar sehr verkürzt, und keine unförmliche Narbe zu befürchten hat; daß man die Beschädigung hinlänglich untersuchen kann, ehe man den Fleischlappen wieder anlegt und befestigt; daß man sein Verfahren nach den gegenwärtigen Umständen, und nicht nach dem, was vielleicht künftig geschehen könnte, einrichten muß; und daß man auch bey diesem Verfahren noch immer auf das, was zu befürchten ist, aufmerksam seyn kann. Der V. hält es mit den leztern, und glaubt, daß man einen solchen Fleischlappen (es versteht sich, daß in dem Falle, von welchen wir reden, ein solcher Fleischlappe nie gänzlich abgesondert, sondern wenigstens noch in einiger Verbindung mit den äussern Bedeckungen seyn müsse,) jederzeit zu erhalten suchen müsse; es sey denn, daß offenbare Zeichen einer innern Verletzung schon wirklich da wären, oder daß der Fleischlappen so verlezt und gleichsam vernichtet wäre, daß an der Möglichkeit ihn zu erhalten, zu zweifeln wäre: doch auch in diesem leztern Falle hat es dem V. oft geglücket, ihn zu erhalten. Man befestigt ihn durch ein Pflaster, oder eine Binde, oder eine Naht. Die Umstände lehren, welches von diesen dreyen

Mit-

Mitteln den Vorzug verdient. Diejenigen, die die Naht gänzlich verwerfen, berauben sich oft einer großen Erleichterung. Mehrentheils, und vornemlich wenn der Verwundete jung und gesund ist, wird dieser Fleischlappen bald und in allen Punkten anwachsen; zuweilen erzeugt sich an einigen Stellen etwas Eyter, diesem verschafft man einen Ausgang durch einen kleinen Schnitt. Zuweilen kann es auch geschehen, daß der ganze Lappe nicht anwächst, sich entzündet, und in Eyterung geräth. Doch auch in diesem Falle kann noch der Wundarzt seinen ersten Endzweck, nur später erreichen; er darf nur warten, bis die Eyterung völlig im Stande ist, dann den Fleischlappen anlegen und befestigen, und an einigen Orten, um dem Eyter einen Ausgang zu verstatten, durchstechen: er wird finden, daß er in kurzer Zeit anwächst.

Der entblöste Hirnschädel überziehet sich gemeiniglich gar bald mit Fleisch, ohne sich abzublättern. Die Abblätterung, die man in diesem Falle so oft erfolgen siehet, ist ein Werk des Wundarztes, der, indem er sie irrig für unvermeidlich hält, und daher zu beschleunigen sucht, sie, der Natur zuwider, verursacht. Wenn der Hirnschädel, oder andere Theile, die unter demselben liegen, beschädigt sind, so darf man freylich den abgesonderten Fleischlap-

pen nicht anheilen; aber auch alsdann muß man demselben nicht ganz, sondern nur so viel davon abschneiden, als nöthig ist, um sich in den Stand zu setzen, die Verletzung gehörig zu behandeln.

Stichwunden der Bedeckungen des Kopfs verursachen gemeiniglich weit heftigere Zufälle, als größere offenere Wunden. Wenn der Stich nur durch die Haut dringt, und die sehnigte Ausdehnung und die Beinhaut nicht berührt, erstreckt sich gemeiniglich die darauf folgende Entzündung und Geschwulst über den ganzen Kopf, das Gesicht, die Ohren und Augenlieder. Die Geschwulst ist gelb, wenig schmerzhaft, hier und da mit Blasen besetzt, in welchen ein gelbes Wasser ist, und behält den Eindruck der Finger. Der Kranke hat Fieber Unruhe, geschwinden Puls, und gemeiniglich eine Neigung sich zu übergeben. Diese rosenartige Entzündung ist ohne Gefahr, und weicht gemeiniglich gar bald einem Aderlaße, gelinden Purgirmittel, und dem Gebrauche der Mittelsalze.

Fast ähnliche Zufälle entstehen nach Verletzungen des Kopfs, bey welchen das Gehirn und seine Häute gelitten haben. Der Fall aber, und die Folgen sind sehr verschieden: der Puls ist hurtiger und stärker als im ersten Falle, die Angst und Unruhe heftiger, die Schmerzen im Kopfe stärker, die Wun-

de sieht übel aus, und die äussern Bedeckungen sondern sich nach und nach freywillig vom Hirnschädel ab. Im ersten Falle zeigt sich die Entzündung gemeiniglich bald, in diesem aber jederzeit erst nach etlichen Tagen: in jenem ist nichts zu befürchten, dieser gefährlich ist, ja oft tödlich.

Stichwunden, die bis in die sehnigte Ausdehnung und die Beinhaut dringen, verursachen auch sehr heftige Zufälle. Doch ist auch dieser Fall vom erstern leicht zu unterscheiden. Die äussere Geschwulst ist nicht so stark, und behält den Eindruck des Fingers nicht; sie ist dunkelroth, gespannt, äusserst schmerzhaft, nimmt weder die Ohren noch die Augenlieder ein, und ist gemeiniglich mit einem starken Fieber, und heftigem Schmerz im Kopfe verbunden. Diese Zufälle erfordern starke Aderlässe, warme Bähungen, und erweichende Breyumschläge, die im ersten Falle gemeiniglich schaden, und wenn diese Mittel nicht hinreichend sind, die Erweiterung der Wunde durch einen Schnitt, der bis auf den Knochen dringen, und ungefähr einen Zoll lang seyn muß. Dieser hebt sogleich alle Zufälle.

Quetschungen, welche nur die äussern Theile des Kopfs betreffen, sind gemeiniglich ohne alle Gefahr. Auf dergleichen Quetschungen folgt oft eine Geschwulst, die durch ausgetretnes Blut verursacht

wird. Es kann zufälliger Weise in der Mitte dieser Geschwulst eine Vertiefung seyn, und diese kann einen unaufmerksamen Wundarzt verleiten, den Schaden für eine Niederdrückung der Hirnschaale zu halten. Die Abwesenheit aller üblen Zufälle, die bey einer wirklichen Niederdrückung zugegen sind, kann einen aufmerksamen Wundarzt leicht aus diesen Irrthum reissen.

Die Beinhaut, die schwammigte Substanz des Hirnschädels, und die harte Hirnhaut haben durch unzählige Blutgefäße, die durch den Hirnschädel dringen, eine beständige und freye Communication unter einander, von deren Stöhrung, oder gänzlichen Vernichtung die meisten Zufälle entstehen, welche sich bey Querschungen und Brüchen der Hirnschaale, und Ergießungen unter derselben zu ereignen pflegen Die Absonderung der Beinhaut vom Hirnschädel erfordert eine ziemliche Gewalt, und verursacht allezeit einen ansehnlichen Ausfluß des Blutes, welches aus allen Punkten des entblößten Hirnschädels dringet. Eben so fest, und auf eben diese Art, nemlich durch Blutgefäße, ist die harte Hirnhaut an die innre Seite des Hirnschädels befestigt. Vornemlich sind die Blutgefäße, welche diese Häute an den Hirnschädel befestigen, nahe an den Suturen häufig und groß; daher denn auch

die

die Absonderung dieser Häute vom Schädel vornemlich in dieser Gegend eine starke Gewalt erfordert, und ein starkes Bluten verursacht.

Ein heftiger Schlag oder Fall auf den Kopf kann einige von den Blutgefäßen, die die harte Hirnhaut an die innre Ueberfläche des Hirnschädels befestigen, zerreissen, und diese Haut vom Schädel absondern; dies ist der Fall, und wirklich der einzige Fall, in welchem eine Ergießung des Bluts zwischen dem Schädel und der harten Hirnhaut entsteht. Sird nur wenig Gefässe zerrissen, und ist nur wenig Blut ausgetreten, so sind die Zufälle gelinde, und verschwinden gemeiniglich unter einer gehörigen Behandlung. Ist die Menge des ausgetretnen Bluts ansehnlich, so entstehen Dummheit, Schläfrigkeit, Verringerung oder gänzlicher Verlust der Sinnen und willkürlichen Bewegungen; Zufälle, welche insgesammt einen Druck aufs Gehirn anzeigen. Nicht selten bemerkt man dennoch, daß eine ganz geringe Ergießung heftige, und im Gegentheil eine starke Ergießung nur geringere Zufälle verursacht.

Zuweilen zerreisset ein solcher Schlag auf den Kopf diese Gefäße zwar nicht, aber er quetscht sie, erschüttert sie, und setzt sie ausser Stand den Kreißlauf gehörig zu unterhalten: die Folge davon ist eine Entzündung, Eyterung und freywillige Absonderung

derung der Beinhaut und harten Hirnhaut vom Hirnschädel. Diesen Fall unterscheidet man leicht von einer Ergießung des Blutes. Diese verursacht nur solche Zufälle, die einen Druck aufs Gehirn anzeigen, und die, wenn die Menge des ausgetretenen Blutes nur einigermaassen beträchtlich ist, bald, ja unmittelbar nach geschehener Verletzung entstehen. Die Zufälle der Entzündung und Eyterung der harten Hirnhaut hingegen sind alle febrilisch, entstehen gemeiniglich erst einige Tage nach geschehener Verletzung, und sind wenigstens anfangs nicht von der Art, daß sie einen Druck aufs Gehirn anzeigen: zuletzt kann sich freylich das Eyter so anhäufen, daß es das Gehirn druckt.

Vor Zeiten, als man glaubte, daß sich ausgetretenes Blut in Eyter verwandeln könne, glaubte man auch, daß das Eyter, welches man auf der harten Hirnhaut fand, ursprünglich ausgetretenes Blut sey. Dies ist aber nach aller Erfahrung falsch. Der V. liefert uns eine vollständige Beschreibung aller derer Zufälle, die sich bey der Entzündung und Eyterung der harten Hirnhaut zu ereignen pflegen. Wenn keine Wunde oder andre Verletzung der äussern Bedeckung n zugleich gegenwärtig ist, erscheinen die ersten Zufälle dieser Krankheit der harten Hirnhaut gemeiniglich nach einigen Tagen, oft den sechsten,

ja zuweilen, wie einige Wahrnehmungen des V. zeigen, den neunten Tag nach geschehener Verletzung. Zuerst entsteht ein Schmerz im Kopfe an dem Orte, welchen die äußere Gewalt berührt hat. Zu diesem Schmerz, der sich nach und nach über den ganzen Kopf verbreitet, gesellet sich gar bald eine Spannung über den ganzen Kopf, und eine allgemeine Mattigkeit. Bald darauf folgen Uebelkeit, Erbrechen, Schwindel, Schlaflosigkeit, und ein harter und geschwinder Puls. Wenn man die Krankheit noch immer sich selbst überläßt, so fangen 1 oder 2 Tage nach diesem ersten Anfalle die äussern Bedekkungen an dem Orte, den die äussere Gewalt berührt hat, an zu schwellen. Diese Geschwulst ist unschmerzhaft, breitet sich nicht stark aus, und man fühlt, daß sie durch eine ausgetretne Feuchtigkeit verursacht wird. Oeffnet man sie, so findet man die Beinhaut an diesem Orte vom Hirnschädel abgesondert, unter derselben eine bräunliche Feuchtigkeit, und die Beinhaut sowohl als die entblößte Stelle des Hirnschädels mißfärbig.

Von diesem Zeitpunkte an nehmen alle Zufälle schnell zu: das Fieber wird stärker, der Puls geschwinder und härter, die Schlaflosigkeit, Angst und Unruhe abmattender, und zu diesem allen gesellet sich ein unordentliches Schaudern. Entblößt man

jezt den Hirnschädel an dem Orte der äußern Geschwulst, so findet man ihn trocken und weiß, die Beinhaut dunkelblau, und unter derselben eine grössere Menge von einer dunkelbraunen Feuchtigkeit. Oeffnet man die Hirnschaale, so findet man, daß sich die harte Hirnhaut an diesem Orte gänzlich vom Hirnschädel abgesondert, und nicht mehr die gewöhnliche glänzende Silberfarbe hat, sondern mit Schleim oder Eyter überzogen, aber nicht mit Blute bedeckt ist.

Nach diesem Zeitraume nehmen alle Zufälle das Kopfweh, das Fieber, der Durst, das Schaudern, die Mattigkeit, alle Stunden zu: zulezt erfolgen Zuckungen, Rasereyen, oder Lähmungen und der Tod. Oeffnet man nun den Kopf, so findet man auf dem Hirnschädel, dessen Farbe gar sehr von der natürlichen abweicht, eine stinkende Feuchtigkeit, und unter demselben mehr oder weniger Eyter auf der harten Hirnhaut, ja unter derselben. Die erste ursprüngliche Ursache aller dieser Zufälle ist der Schlag auf den Kopf, der die Gemeinschaft, die zwischen der Beinhaut, dem Hirnschädel, und der harten Hirnhaut ist, stöhrt und unterbricht, in dem er die Blutgefäße, durch welche diese Gemeinschaft unterhalten wird, so erschüttert, quetscht und beschädigt, daß sie die Bewegung der Säfte nicht mehr gehörig unterhalten können: und alle eben erzählte

Zufälle können aus dieser Ursache erkläret und hergeleitet werden.

Wenn die äussern Bedeckungen des Kopfes zugleich verwundet sind, so nimmt diese Krankheit der harten Hirnhaut in einigen Stücken ein andres Ansehen, und verhält sich folgender Gestalt. Die äussere Wunde sieht anfänglich gut aus, und fängt an, gehörig zu eytern, ja wohl gar sich zu schließen. Nach einigen Tagen aber verschwindet dieser gute Anschein, die Wunde wird bleich und schlaff, und fängt an statt eines guten Eyters, eine dünne mißfärbige Feuchtigkeit von sich zu geben: die Beinhaut sondert sich in einen kleinern oder weitern Umfange um die Wunde herum vom Hirnschädel ab. Alle diese Veränderungen in der äussern Wunde entstehen allein von der üblen Beschaffenheit der unterliegenden harten Hirnhaut, und erstrecken sich auch allezeit äusserlich nur so weit, als sich innerlich die Krankheit der harten Hirnhaut erstreckt; so daß, wenn sich die äussere Wunde über diese Grenzen erstreckt, oft ein Theil der Wunde sehr übel aussieht, indem der andere zuheilt.

Bald darauf zeigen sich Fieberanfälle; und so wie diese zunehmen, nimmt auch die üble Beschaffenheit der äussern Wunde zu. Der Knochen verändert nach und nach seine Farbe; wenn die Verletzung na-

he

he an einer Sutur ist, so giebt sich diese oft aus einander, und ein schmerzhafter übel beschaffener Schwamm steigt aus derselben hervor. Oft bekommt alsdann der Kranke zu gleicher Zeit die Rose am Kopfe und Gesichte. Man siehet, daß man, wenn die äussern Bedeckungen durch eine Wunde geöffnet sind, und der Hirnschädel entblößt ist, den Schaden weit eher entdecken kann, als im gegenseitigen Falle: und dies ist ein sehr wichtiger Vortheil, denn so bald die ersten Zufälle erscheinen, nimmt die Krankheit sehr schnell zu, und in kurzer Zeit kommt alle Hülfe zu späte. Die freywillige Absonderung der Beinhaut vom Hirnschädel, und die Anhäuffung einer Feuchtigkeit unter demselben sind die ersten und sichersten Zeichen dieser Krankheit der harten Hirnhaut. Wenn die Bedeckungen durch die äußere Gewalt vom Hirnschädel abgesondert sind, so fehlen diese zwey Zeichen, und der Wundarzt muß sich an die andern halten.

Der Wundarzt hat in diesen Umständen zweyerley zu thun; er muß nemlich entweder die Entzündung und Eyterung der harten Hirnhaut bey Zeiten zu verhüten suchen, oder wenn dieses nicht mehr geschehen kann, dem Eyter, welches sich unter dem Hirnschädel erzeugt, einen freyen Ausfluß verschaffen. Das erste geschieht durch den Gebrauch aller antiphlogistischen Mittel, unter welchen allen

das

das Aderlassen das vornehmste ist. Dieses muß aber stark seyn, sobald die ersten Zufälle entstehen, vorgenommen, und wenn sie nicht bald weichen, wiederhohlet werden. Freylich wird sich in diesem Falle der Kranke, der sich ziemlich wohl befindet, über die Geschäftigkeit des Wundarzts wundern, ja sich ihr widersetzen; aber der zeitige und reichliche Gebrauch dieses Mittels entscheidet hier oft zwischen Leben und Tod. Man kann sagen, daß, da man gleich anfangs bey den allerersten Zufällen nie ganz gewiß wissen kann, daß das wirklich erfolgt, was man befürchtet, man oft den Kranken ohne Noth schwächen, und einen ansehnlichen Theil seines Bluts berauben wird. Dies mag vielleicht zuweilen geschehen; es ist doch aber bey dieser Ungewißheit besser, einem Kranken aus Behutsamkeit einige Unzen Blut ohne Noth zu lassen, als ihn durch Nachläßigkeit einer tödlichen Gefahr auszusetzen. Es ist zu bedauern genug, daß man durch diese Behutsamkeit die drohende Gefahr dennoch nicht immer abzuwenden vermag.

Sobald sich äusserlich die Beinhaut absondert, der Kranke schaudert, einiges Fieber hat, matt ist, so darf man die Trepanation keinen Augenblick mehr aufschieben, denn alsdann steht die harte Hirnhaut gemeiniglich schon in Eyterung. Das Verfahren

des

des Wundarztes nach der Trepanation hängt von den Umständen ab, in welchen er die harte Hirnhaut findet. Die Operation hebt den Druck des Hirnschädels auf die gespannte entzündete harte Hirnhaut, und verschaft dem Eyter einen freyen Ausfluß, daher muß die Größe des schadhaften Theils der harten Hirnhaut, (denn dieser muß fast ganz entblößt werden), die Menge des Eyters, und die Fortdauer oder Verschwindung der Zufälle, die vom eingesperrten Eyter entstehen, bestimmen, ob die Trepanation wiederhohlt werden müsse, oder nicht. Zwölf lehrreiche Wahrnehmungen beschließen dieses Capitel.

Die Hirnschaalbrüche sind mit oder ohne Niederdrückung. Gemeiniglich hält man das Brechen, den Schwindel, den Verlust der Sinne und willkürlichen Bewegungen, das Bluten aus den Ohren, der Nase, dem Munde, u. s. w. Zufälle, die sich sehr oft bey Hirnschaalbrüchen ereignen, für die unmittelbaren Folgen und eignen Zeichen dieser Brüche; dies sind sie aber nicht. Diese Zufälle sind Wirkungen andrer Verletzungen, als z. E. einer Erschütterung des Hirns, oder eines ausgetretnen Blutes unter dem Hirnschädel, Verletzungen, die von dem Hirnschaalbruche gänzlich unabhängig sind, die aber durch dieselbe Gewalt, die den Hirnschädel zerbricht, verursacht werden können, und gemeiniglich verur-

sacht

sacht werden, und deren Folgen, nemlich die oben beschriebenen Zufälle, daher auch gemeiniglich bey diesen Brüchen bemerkt, nie aber von denenselben verursacht werden. Da die Erschütterung des Gehirns, oder Austretung des Blutes unter dem Hirnschädel nicht allezeit mit einem Hirnschaalbruche verbunden ist, ereignen sich auch obenangezeigte Zufälle oft, in Fällen, wo kein Hirnschaalbruch ist: und da die Hirnschaalbrüche nicht immer mit einer Erschütterung des Gehirns oder Austretung des Blutes verbunden sind, giebt es auch Hirnschaalbrüche, bey welchen sich diese Verletzungen nicht ereignen. Dieses ist ein Umstand von großer Wichtigkeit. Derjenige, der nach der gemeinen Meynung diese Zufälle für die unmittelbaren Folgen und eignen Zeichen eines Hirnschaalbruchs hält, wird so oft diese eingebildeten Zeichen da sind, einen Bruch suchen, und oft nicht finden, oder, wenn er einen findet, nur allein auf diesen, in der falschen Meynung, daß er allein die Ursach aller dieser Zufälle sey, bedacht seyn, und an die weit gefährlichere Verletzung, die wahre ihm unbekannte Ursache aller dieser Zufälle, nemlich die Ergießung des Bluts ꝛc. nicht denken: die Abwesenheit dieser Zeigen, wird ihn zuweilen in Fällen, wo wirklich der Hirnschädel zerbrochen ist, sicher machen.

Man trepanirt gemeiniglich, wenn der Hirnschädel zerbrochen ist, aber nicht wegen des Hirnschaalbruchs, denn dieser kann auf keine Art die Trepanation erfordern, sondern wegen der Ergiessung des Bluts, und der Absonderung und zu befürchtenden Entzündung und Eyterung der harten Hirnhaut, welche beyde Verletzungen gemeiniglich mit den Hirnschaalbrüchen verbunden, von denselben aber ganz und gar unabhängig sind. Unter 10 Brüchen sind gewiß 7 mit diesen Verletzungen verbunden, und daher ist in den mehresten Fällen, wo der Hirnschädel zerbrochen ist, die Trepanation nöthig; in allen Fällen aber, wo der Hirnschaalbruch allein, und die einzige Krankheit ist, kann man unmöglich, eine Ursach zu trepaniren ausfindig machen. Wenn der Hirnschädel zerbrochen ist, muß man, einige wenige besondre Fälle ausgenommen, sogleich trepaniren, ehe noch die Zufälle erfolgen, die diese Operation nothwendig erfordern, oder der Verdacht entsteht, daß diese Zufälle gewiß erfolgen werden. Man kann freylich gegen diese Regel einwenden, daß es Hirnschaalbrüche gebe, die ohne Verletzung der harten Hirnhaut, und ohne einige Ergießung des Bluts sind, und daher die Trepanation nicht erfordern; und daß man also, wenn man dieser Regel folgt, zuweilen ohne Noth trepaniren werde. Dies

ist wirklich wahr; aber einige wenige Fälle geben keine Regel. Wer bedenkt, daß an dem Orte des Bruchs, der allezeit eine heftige Gewalt voraussetzt, mehrentheils eine Absonderung, Entzündung und Eyterung der harten Hirnhaut erfolgt, ja allezeit mit Recht zu befürchten ist, daß diese Krankheit der harten Hirnhaut allezeit die Trepanation erfordert, und daß gemeiniglich alle Hülfe zu späte kommt, wenn man sie verschiebt, bis sich die ersten Zufälle der Krankheit zeigen; wer dieses alles bedenkt, der wird gewiß alle Hirnschaalbrüche sogleich trepaniren, und unter 10 Fällen gewiß achtmal mit gutem Rechte. Zuweilen wird er freylich trepaniren, ohne daß es nöthig ist; aber dies kann man nicht voraus wissen, und es ist besser zwey aus sorgfältiger Eilfertigkeit ohne Noth zu trepaniren, als achte durch Aufschub dieser Operation sterben lassen. Die Trepanation ist so gar gefährlich nicht, als man glaubt. Freylich wird dadurch diese harte Hirnhaut entblößt, und dies ist ein Umstand der nicht ganz gleichgültig ist; aber die Gefahr, die daher entsteht, mag so groß seyn, als sie will, sie ist dennoch bey weitem nicht mit der zu vergleichen, die man in den allermeisten Fällen von dem Aufschube der zeitigen Operation zu fürchten hat. Und ist denn in diesen Fällen die harte Hirnhaut nicht schon durch den

Bruch entblößt? wird man also wohl die Gefahr, die von der Entblößung derselben entsteht, durch die Trepanation viel vermehren? Der V. trepanirt daher durch Vernunft und Erfahrung bewogen, bey allen, auch den allereinfachsten Hirnschaalbrüchen sogleich; es müsten denn ganz besondre Umstände eine gute Aussicht machen, und zu versprechen scheinen, daß die Zufälle, die die Operation erfordern, und die sonst gemeiniglich erfolgen, diesesmal nicht erfolgen werden: dann schiebt er die Operation auf, bleibt aber immer aufmerksam, und immer fertig, sie auf das erste Zeichen zu machen. Man kann sagen, daß der Bruch selbst, wenn er groß ist, dem unter dem Hirnschädel gesammelten Eyter, oder ausgetretnen Blute einen Ausfluß verschaffe. Dies thut er wirklich einigermaaßen, aber nie zureichend: denn je größer der Bruch ist, desto heftiger ist die Gewalt, die ihn verursacht hat, desto größer ist der Theil der harten Hirnhaut, der verletzt ist, sich entzündet und in Eyterung geräth, desto weniger ist die Oeffnung, die der Bruch verschafft, hinreichend.

Wenn die Umstände eine Untersuchung nöthig machen, und gar keine, oder eine kleine äußere Wunde da ist, so muß der Hirnschädel durch einen Schnitt entblößt werden. Am besten thut man, wenn man durch einen Zirkelschnitt ein rundes Stück von

den

den Bedeckungen des Hirnschädels ausschneidet: dadurch verschaft man sich Raum, den Hirnschädel gehörig zu untersuchen, und wenn es nöthig ist, zu durchbohren. Ist eine äußere Wunde da, so muß sie der Mittelpunkt dieses Zirkelschnitts werden; ist keine da, so muß es die Stelle werden, welche die äußere Gewalt berührt hat. Die Richtung und Größe des Einschnitts hängt von der Richtung und Größe des Bruchs ab. Es ist unrecht, wenn man von den äußern Bedeckungen mehr als nöthig ist, abnimmt; aber es ist auch sehr nöthig, daß man, wenn es nur irgend möglich ist, den ganzen Bruch entblößt. Wenn der Wundarzt dieses nicht gleich anfangs thut, nöthigen ihn gemeiniglich nachher die Umstände, es nach einiger Zeit zu thun. Sind die äußern Bedeckungen sehr gequetscht und verletzt, so nimmt man sie ab. Diese Bedeckungen muß man allezeit mit einem Messer und zwar senkrecht zerschneiden. Die Suturen und Eindrücke der Pulsader im Hirnschädel kann man leicht von einem Bruche unterscheiden; denn dieser fühlt sich mit der Sonde und dem Finger rauh und uneben an, und am Rande desselben ist die Beinhaut allezeit abgesondert.

Eine Gegenspalte, sagt man, ist gemeiniglich dem Orte gegenüber, den die äußere Gewalt berührt hat. Wenn die Brüche des Hirnschädels ihre eignen Zu-

fälle und Zeichen hätten, so könnte man freylich, wenn diese Zufälle zugegen wären, und man an dem Orte der äussern Verletzung keinen Bruch fände, an dem gegenseitigen Orte die Bedeckungen öffnen, und den Bruch suchen: da es aber keine solche eigne und gewisse Zeichen der Brüche giebt, und da die Zufälle, die man gemeiniglich dafür hält, von andern Verletzungen entstehen, so wird man, wenn man an dem Orte der äußern Verletzung keinen Bruch findet, nie hinreichende Ursach haben, die Bedeckungen an dem gegenseitigen Orte zu öffnen. In dem Falle, wo die Zufälle dringend sind, berechtiget dem Wundarzt die geringste äußere Wunde oder Verletzung die Bedeckungen daselbst zu zerschneiden, den Schädel zu entblösen, und zu untersuchen, ob eine Verletzung des Hirnschädels daselbst sey: wenn man aber bey diesen Zufällen nicht die geringste äußere Verletzung wahrnimmt, nicht die geringste Anzeige findet, wo man operiren soll, so thut man wirklich am besten, wenn man gar nicht operirt.

Die Absicht des Wundarzts bey der Trepanation eines Hirnschaalbruchs ist, einem ausgetretnen Blute einen Ausfluß zu verschaffen, und der Entzündung und Eyterung der harten Hirnhaut vorzubeugen. Wahrscheinlicher Weise hat die Krankheit der harten

ten Hirnhaut, und die Ergießung des Bluts ihren Sitz unter dem Hirnschaalbruche, dem Orte, wo die äußere Gewalt am heftigsten gewirkt hat; der Trepan muß daher immer auf den Bruch selbst gesetzt werden. Die Krone des Trepans muß groß seyn, je kleiner sie ist, desto öfter muß man die Operation wiederhohlen. Findet man an dem Orte, welchen man durchbohret hat, ausgetretnes Blut, und verliehren sich die üblen Zufälle nach der Operation, so kann man es vors erste bey dieser einzigen Oeffnung des Hirnschädels bewenden lassen. Findet man aber kein Blut, und halten die Zufälle noch immer gleich stark an, so muß man die Operation wiederhohlen, und den Trepan immer auf den Bruch aufsetzen. Trepanirt man in der Absicht, die Entzündung und Eyterung der harten Hirnhaut zu verhüten, so kann man, nachdem die Fraktur kürzer oder länger ist, 1 = 2 Kronen auf dieselbe ansetzen; das darauf folgende Fieber, der häufigere oder mindere Ausfluß des Eyters, die Abwesenheit oder Gegenwart der Zeichen eines eingesperrten Eyters, oder der Grad der Spannung in der entblößten Hirnhaut, bestimmen nachher, ob, und wie oft die Operation wiederhohlet werden muß. Macht man die Operation, wenn die harte Hirnhaut schon in Eyterung steht,

so hängt die Zahl der Kronen von der Menge des Eyters und der Größe des schadhaften Theils der harten Hirnhaut ab.

Die Hirnschaalbrüche laufen oft aus einen Knochen ununterbrochen in den andern fort. Die Suturen halten also die Brüche nicht auf. Ohne hinlängliche Ursache muß man nicht auf den Suturen trepaniren; hat man aber diese, so kann man es dreust thun. Der V. glaubt bemerkt zu haben, daß Verletzungen am Stirnbeine weit öfter glücklich geheilt werden, als Verletzungen an den andern Knochen des Hirnschädels. Eine heftige äußere Gewalt trennt zuweilen die eine oder die andere Sutur des Hirnschädels. Dieser Zufall ist nach der Erfahrung des V. tödlich. Zwölf Wahrnehmungen beschließen auch dieses Kapitel.

Bey den Fissuren des Hirnschädels hat der Wundarzt eben das zu thun, was er bey den Brüchen desselben zu thun hat; denn jene sind von diesen durch nichts, als die geringere Entfernung der Ränder des Knochens unterschieden. Bey Brüchen aber, die mit einer Niederdruckung des Hirnschädels verbunden sind, hat er mehr zu thun. Hier muß er alles, was niedergedrückt ist, in seine vorige Lage erheben; alles, was nicht in eine gute Lage gebracht werden kann, oder völlig abgesondert

dert ist, wegnehmen; und über dieses hat er noch alles das zu thun, was er bey einfachen Brüchen zu thun hat, denn alle die Zufälle, welche sich bey diesen Brüchen zu ereignen pflegen, als die Erschütterung des Gehirns, die Ergießung des Blutes, die Entzündung und Eyterung der harten Hirnhaut, ereignen sich eben so oft, ja noch öfter bey denen Brüchen, die mit einer Niederdruckung des Hirnschädels verbunden sind. Alle Instrumente, deren sich die Alten zur Erhebung des niedergedruckten Hirnschädels bedienten, sind so beschaffen, daß sie in den niedergedruckten Theil des Hirnschädels selbst mit einiger Gewalt eingeschraubet und befestiget werden müssen. Man siehet leicht ein, daß der Gebrauch solcher Instrumente oft unmöglich, und allezeit gefährlich ist. Die neuern Wundärzte setzen die Krone des Trepans ganz nahe, und wenn es möglich ist, so nahe an den niedergedruckten Ort, daß sie von demselben selbst ein wenig faßt, bohren daselbst den Hirnschädel durch, bringen durch die gemachte Oeffnung einen Hebel unter den Hirnschädel, und heben damit den niedergedruckten Theil desselben in die Höhe. Die besondern Umstände zeigen in jedem besondern Falle an welchen, und an wie vielen Orten man den Hirnschädel durchbohren, und den Hebel anlegen muß, um alles, was nieder-

gedruckt ist, zu erheben. Die Zufälle, die der Druck des Hirnschädels aufs Gehirn verursacht, verlieren sich gemeiniglich, so bald der Hirnschädel erhoben ist; der Wundarzt darf aber ja nicht glauben, daß er alsdann alles gethan hat, was zu thun ist. Der unter dem niedergedruckten Orte befindliche Theil der harten Hirnhaut hat allezeit gelitten, und entzündet sich früh oder spät. Die meisten Schriftsteller begnügen sich gemeiniglich damit, daß sie uns unterrichten, wie man den Knochen in die Höhe heben muß, ohne ein Wort von der fast allezeit in diesem Falle zu befürchtenden Entzündung der harten Hirnhaut zu sagen, die gewiß eben so sehr die Aufmerksamkeit des Wundarztes erfordert, als die Niederdruckung des Hirnschädels.

Wenn der Bruch klein, die Niederdruckung geringe, und die Gewalt, die sie verursacht hat, nicht heftig ist, so ist gemeiniglich eine einzige Oefnung des Hirnschädels zu allen Absichten hinreichend. Ist aber die Gewalt heftig, sind die Zufälle dringend, und ist der Bruch zirkelförmig, oder ist das niedergedruckte Stück rings herum abgebrochen, so thut man am besten, wenn man alles was niederdruckt, und in diesem Zirkelbruche begriffen ist, völlig absondert, und wegnimmt. Vielleicht werden sich einige vor der grossen Oeffnung fürchten, die man durch ein solches Verfahren

fahren

fahren verursacht; aber so groß auch der Theil der harten Hirnhaut ist, der auf diese Art entblößt wird, eben so groß, ja noch größer, ist der Theil derselben, der sich in der Folge warscheinlicher weise entzündet.

Man kann den obern Theil des Schlafbeins, wenn es die Umstände erfordern, dreust durchbohren. Das Bluten, welches durch die Zerschneidung der daselbst befindlichen Pulsader entsteht, kann man allezeit durch die Unterbindung, und sehr oft durch einen blosen Druck stillen; und der Kinnbackenzwang folgt auf die Verwundung des Schlafmuskels nicht öfter, als auf die Verwundung andrer Muskeln. Indessen hat die Trepanation des Schlafbeins selten einen glücklichen Erfolg; die Ursache aber liegt nicht in der Operation, sondern darinnen, daß sich die Brüche dieses Knochens gemeiniglich bis in den Grund des Hirnschädels erstrecken, und mehrentheils mit Blutergießungen unter dem grosen und kleinen Gehirn verbunden sind.

Wenn man alles, was niedergedruckt ist, erhoben; was zu los ist, oder nicht in eine solche Lage gebracht werden kann, in welcher es die harte Hirnhaut weder reizt noch druckt, abgesondert; wenn man alle ausgetretne Feuchtigkeiten ausgeleeret; das Gehirn von allem Drucke und Reitze

befreyet, und hinlänglich Weg und Freyheit zum Ausflusse für alles, was sich ins künftige noch erzeugen oder sammeln kann, gemacht hat; so muß man die entblößte harte Hirnhaut so leicht und gelinde, als möglich ist, verbinden.

Wunden der Substanz des Gehirns erfordern wenig mehr, als die Verletzungen, von welchen bisher gehandelt worden ist. Der Wundarzt nimmt in solchen Fällen alle fremde Körper, die das Gehirn verwunden, drucken oder reitzen, so behutsam und gelinde, als möglich, aus, verschaft dem Blute, Eyter, oder Wasser einen freyen Ausfluß, und überläßt das übrige Gott und der Natur. Der Verband muß leicht seyn; am besten verbindet man mit nichts, als weicher trockner Charpie. Die gewöhnlichen Kopfbandagen sind unbequem, erhitzen und drucken den Kopf; eine Nachtmütze, oder ein Schnupftuch über den Kopf gebunden, ist bequem und hinreichend.

Die Extravasation hat ihre eignen Zufälle; es sind Schwindel, Erbrechen, Dummheit, und der Verlust aller, oder nur einiger Sinne und Bewegungen. Alle diese Zufälle verrathen einen Druck aufs Gehirn, (und durch diesen Schaden vornemlich ausgetretne Feuchtigkeiten) und entstehen, so oft das Gehirn gedruckt wird. Sie zeigen uns daher allezeit an, daß das Gehirn gedruckt wird, aber nicht,

von

von welcher Beschaffenheit die druckende Ursach, noch an welchem Orte dieselbe befindlich sey. Die Erschütterung des Gehirns ist von der Extravasation gar sehr verschieden, aber schwer zu unterscheiden. Herr Le Dran sagt sehr weislich, daß der Verlust der Sinne und Bewegung, der unmittelbar nach geschehener Verletzung erfolgt, und nach einiger Zeit entweder freywillig, oder nach dem Gebrauche gehöriger Mittel wieder verschwindet, eine Folge der Erschütterung des Gehirns sey: und daß hingegen der Verlust der Sinne und Bewegungen, der einige Zeit nach geschehener Verletzung entstehet, eine Extravasation zur Ursach habe. Aber kann nicht auch die Extravasation oft unmittelbar nach empfangenen Streiche entstehen, und so groß werden, daß sie Sinne und Bewegungen hemmt? Können nicht die Zufälle der Extravasation anfangen, ehe die Zufälle der Erschütterung aufhören? Und wer wird alsdann, da beyderley Zufälle einander ganz ähnlich sind, das Ende der erstern und den Anfang der letztern bestimmen können?

Die Beschaffenheit und Heftigkeit der Zufälle hängt von der Beschaffenheit, dem Grade und Orte der Ergießung ab. Zuweilen entsteht die Ergiessung geschwind, und unmittelbar nach empfangenen Streichen, zuweilen aber entsteht sie langsam und nach

und

und nach; im erstern Falle erscheinen die Zufälle sogleich, und in einem starken Grade, im leztern aber entstehen sie später, sind anfangs gelinde, und werden allmälig heftiger: im ersten Falle ist gemeiniglich Blut, im leztern aber Wasser ausgetreten. Der leztere Fall scheint zwar nicht so furchtbar und gefährlich zu seyn, als der erstere, aber er ist es gewiß; und aller unterschied, der zwischen diesen 2 Fällen seyn mag, besteht darinnen, daß man beym ersten in Ungewißheit seyn kann, ob er von einer Ergießung oder Erschütterung entstehe, da hingegen der andere allezeit und offenbar die Folge einer Ergießung ist, die mehrentheils ihren Sitz im Gehirn hat. Wenn bey den Zufällen der Ergießung keine Zeichen gegenwärtig sind, woraus man schliessen könnte, an welchem Orte die ergoßene Feuchtigkeit befindlich ist, so ist ein Aderlaß und der Gebrauch abführender Mittel alles, was man verordnen kann; dadurch erhält man vielleicht die Resorption der ausgetretnen Feuchtigkeit: vielleicht, denn sehr wahrscheinlich ist es nicht, und es ist es ganz und gar nicht, wenn man nicht stark und zu wiederholten malen zur Ader läßt, und den Leib beständig offen erhält. Wenn man aus den Zufällen ganz gewiß schließen kann, daß unter dem Hirnschädel eine Extravasation ist, und man findet

äusser-

äusserlich irgendwo ein Zeichen, woraus man schliessen kann, daß dieses der Ort sey, den die äussere Gewalt berührt hat, so muß man an diesem Orte trepaniren. Es ist wahrscheinlich, daß die Ergießung an dem Orte sey, auf welchen die äussere Gewalt am heftigsten gewirkt hat. Dies ist wahrscheinlich, aber bey weitem nicht gewiß; denn oft findet man die ausgetretne Feuchtigkeit an einem entfernten Orte, wo man gar keine Anzeige hat, sie zu argwohnen. Indessen, wenn die Zufälle dringend sind, und die Ausleerungen nichts helfen, berechtigt ein solches äußerliches Zeichen den Wundarzt immer, den Hirnschädel daselbst zu öffnen; denn in einem Falle, wo gar keine Gewißheit zu haben ist, muß man die kleineste Wahrscheinlichkeit ergreifen. Der Verfasser glaubt in verschiedenen Fällen einen Umstand beobachtet zu haben, der nicht allein die Nothwendigkeit zu trepaniren, sondern auch den Ort, wo man trepaniren soll, gewiß anzeigt. Es ist nemlich aus den vorhergehenden bekannt, daß, so oft sich die harte Hirnhaut an irgend einem Orte innerlich vom Hirnschädel absondert, sich allezeit auch äußerlich an eben demselben Orte die Beinhaut vom Hirnschädel absondert. Dies geschiehet nun auch, wenn die harte Hirnhaut durch ein ausgetretnes Blut vom Hirnschädel abgesondert wird. Die freywillige Abson-

sonderung der Beinhaut an irgend einem Orte des Kopfs, nach einer äusserlichen Verletzung, und mit einer Dummheit oder dem Verluste der Sinnen und Bewegungen vereinigt, zeigt also nicht allein an, daß, sondern auch wo eine Ergießung sey.

Wenn man das ausgetretne Blut gefunden und ausgeleeret hat, und die Zufälle lassen nach, so ist man zwar wirklich schon sehr weit gekommen, aber bey weitem noch nicht über alle Gefahr: es kann sich noch an irgend einem andern Orte eine blutige oder wäßerichte Ergießung ereignen, die harte Hirnhaut kann sich entzünden ꝛc.

Wenn das ausgetretne Blut unter der harten Hirnhaut liegt, muß diese Haut durch einen Kreuzschnitt geöffnet werden. Dies ist zwar unumgänglich nöthig, denn man kann das ausgetretne Blut auf keine andre Art ausleeren, aber es ist bey weitem nicht eine Sache von so geringen Folgen, als viele zu glauben scheinen. Die Wunden der harten Hirnhaut sind allezeit gefährlich, immer wird durch dieselben die pia mater und das Gehirn der Berührung der äußern Luft ausgesetzt. Daß eine ausgetretne Feuchtigkeit unter der harten Hirnhaut sey, erkennt man, wenn diese Haut geschwollen und ohne Bewegung ist, und wenn sie gleichsam in die Oeffnung des Hirnschädels herauf steigt. Ist der

Kran-

Kranke jung, und die ausgetretne Feuchtigkeit Blut, so scheint die Röthe des Bluts durch die Haut. Auch die pia mater muß man zerschneiden, wenn die ausgetretne Feuchtigkeit unter derselben ist.

In Ansehung der Erschütterung des Gehirns sind wir in einer noch größern Dunkelheit. Der heftigste Grad derselben verursacht unmittelbar den Tod, der gelindeste eine kleine Betäubung. Zwischen diesen 2 äussersten Graden der Erschütterung sind unendlich viele Zwischengrade. Zuweilen verursacht die Erschütterung die Zufälle der Ergießung; zuweilen aber verursacht sie Schlaflosigkeit, einen wilden Blick, einen harten arbeitenden Puls, einiges Fieber, und oft eine Neigung zum Brechen. Der Kranke spricht gemeiniglich viel, und ohne Zusammenhang; oft kann er ein starkes Licht nicht vertragen. Eine Schwachheit im Verstande, oder Gedächtniße, eine Lähmung oder ein Krampf in einem oder den andern Theile sind auch oft die Folgen der Erschütterung: und von allen diesen Zufällen bleiben oft einige Zeitlebens zurück. Die Cur der Erschütterung erfordert reichliche Aderläße, gelinde Abführungen, eine vollkommene Ruhe und strenge Diät.

Wir bemerken noch, daß dieses Werk des Hrn. Pott, nebst noch einigen von seinen Schriften, unter

ter dem Titel: Percivall Potts Abhandlungen über verschiedene Gegenstände der Wundarzneykunst, zu Dresden, in der Gröllschen Buchhandlung 1771. von Hrn. Rumpelt ins Teutsche übersetzt, erschienen ist.

III.

Traité sur les Maladies des Yeux par Mr. GUERIN, *ancien Chirurgien en Chef du grand Hotel-Dieu de Lyon et Demonstrateur des Operations au College de Chirurgie de la même Ville à Lyon, chez V. Reguilliat.* 1769. 8. 435 Seiten.

Eine Compilation, der es oft an Ordnung, Vollständigkeit und Gründlichkeit fehlt. Einige Krankheiten, wie z. E. die Entzündung der Augen, der schwarze Staar ꝛc. sind vornemlich flüchtig abgehandelt. Dem Vortrage des V. fehlt oft das brauchbare, das genugthuende; die Sprache der Erfahrung. Erfahrung können wir ihm zwar nicht absprechen; dennungeachtet aber sind sehr viele von seinen Curmethoden zu algemein bestimmt, und zu sehr auf theoretische Begriffe gegründet. Die Ordnung nimmt der V. von den Theilen des Auges her;

her: eine Ordnung, die mit vielen Unbequemlichkeiten verbunden ist, und zu vielen Wiederhohlungen Anlaß giebt. Die Schriften der Ausländer hat er wenig gebraucht. Wir wollen das wenige, was uns bey Durchlesung des Buchs einigermaßen bemerkungswürdig, und dem V. eigen zu seyn geschienen hat, auszeichnen.

Der ganze erste Abschnitt, der von der Entzündung der Augen handelt, ist fast ganz allein mit dem Lobe des Goulardschen Bleyextrakts angefüllt, welches der V. fast ohne alle Rücksicht auf die Ursach der Krankheit, als ein ausserordentlich wirksames Mittel wider Augenentzündungen erhebt. Die Lähmung des obern Augenliedes hat er, nachdem viele Mittel vergebens versucht worden waren, durch ein Tropfbad gehoben. Von der Thränenfistel handelt er ziemlich ausführlich. Die Mejanische Methode zieht er allen andern vor; nur verändert er sie in einigen Stücken. Er zieht z. E. die Sonde mit einem stumpfen Haacken aus der Nase; und anstatt, daß Hr. Mejan nur einen einfachen Faden einziehet, und vermittelst desselben täglich einen baumwollenen Docht in den Nasengang zieht, zieht der V. sogleich einen 8—10fachen Faden vermittelst der Sonde durch die Thränenpunkte in die Thränengänge, und läßt ihn so lange darinnen, als er es vor

nöthig erachtet. (Wir halten es für sehr schwer, ja unmöglich einen so dicken Faden durch die Thränenpunkte zu ziehen, wenigstens wird man dieses nicht, ohne diesen Theilen gar sehr Gewalt anzuthun, bewerkstelligen). Auch sogar, wenn der Thränensack wirklich in Eyterung steht, behilft sich der V. mit den Einspritzungen und der Mejanischen Methode. (Wir glauben, daß der Thränensack in diesem Falle allezeit geöffnet werden müsse; der V. sucht zwar durch einige Beobachtungen zu beweisen, daß sein Verfahren in solchen Fällen hinreichend sey; wir zweifeln aber sehr, daß in denen Fällen, die der V. anführet, der Thränensack wirklich in Eyterung gewesen sey. Es ist bekannt, daß der Schleim, den man aus den Thränenpunkten druckt, sehr oft einem wahren Eyter sehr ähnlich ist, und den Wundarzt verleitet zu glauben, daß der Thränensack innerlich in Eyterung sey, da er es doch wirklich nicht ist.) Selbst wenn der Thränensack geöffnet ist, applicirt der V. den Docht nicht durch die äussere Oeffnung, sondern durch die Thränenpunkte, und macht es sich und seinen Kranken, nur allein aus einer eiteln Furcht, die äußere Wunde zu sehr zu reitzen, und dadurch die Unförmlichkeit der künftigen Narbe zu vermehren, schwer.

Ein

Ein geringer Beinfraß erfordert nicht allezeit die Durchbohrung des Knochens. Dem V. ist es in diesem Falle oft geglückt, eine Abblätterung zu erhalten Nur in zween Fällen muß man den Knochen durchbohren, nemlich wenn der Nasengang so verstopft und verwachsen ist, daß er nicht wieder geöffnet und hergestellet werden kann; und wenn der unterliegende Knochen stark cariös ist; im ersten Falle braucht man die Oeffnung im Knochen nicht gar zu groß zu machen; im zweyten Falle bestimmt der Umfang des Beinfraßes die Größe der Oeffnung. (Wir zweifeln, daß der erste Fall die Durchbohrung des Knochens so schlechterdings erfordert. Es giebt wenig Fälle, wo man nicht den Nasengang, so sehr er auch verwachsen und verstopft ist, durch Hülfe eines spitzigen Instruments öffnen, durch die Eyterung erweitern, und also wirklich wieder herstellen kann).

Der V. verwirft die Hypothesen, wodurch man bisher zu erklären gesucht hat, wie es zugehe, daß das Auge so wohl entfernte als nahe Gegenstände deutlich sehen kann; er glaubt eben so wenig, und uns deucht mit Recht, daß die Cristallinse durch die processus ciliares zurückwärts und vorwärts bewegt werde, als daß die Hornhaut durch die Zusammenziehung der Pupille mehr oder weniger gewölbt werde. Er glaubt vielmehr, daß der Augapfel durch

die Wirkung der Augenmuskeln verkürzt und verlängert werden könne: wer sieht aber nicht, daß dieses auch nichts anders als eine Hypothese sey? Den rothen Präcipitat lobt er als ein gutes Mittel wider die Flecken der Hornhaut. Er behauptet, daß der Vorfall der Regenbogenhaut durch eine Oeffnung der Hornhaut allezeit eine beständige Entzündung verursache; die Erfahrung aber hat uns oft das Gegentheil gezeigt. Durch den Gebrauch äußerlicher zusammenziehender Mittel hat er oft die vorgetretene Regenbogenhaut zurück gebracht. Dieses ist uns auch verschiedenemal geglückt. Wenn diese Mittel aber nicht hinreichend sind, und die Regenbogenhaut mit der Wunde der Hornhaut nicht verwachsen ist, erweitert er die Wunde und druckt die Regenbogenhaut gelinde zurück. Eine verwachsene Pupille hat der V. mit gutem Erfolge durch einen Kreuzschnitt geöffnet. Mit Recht siehet er weder auf die Farbe, und Consistenz, noch auf das Alter des grauen Staars. Man kann, sagt er, jeden grauen Staar ausziehen, der nicht mit einer andern Augenkrankheit verbunden ist, die den guten Erfolg der Operation verhindern kann. Man hat sich bisher das Gesetz gemacht, keinen mit dem grauen Staare behafteten Kranken zu operiren, dem nicht noch einige Empfindung von Licht und Dunkelheit übrig

ist,

ist, weil man glaubt, daß ein solcher, der auch dieser Empfindung beraubt ist, zugleich mit dem schwarzen Staare behaftet sey. Der V. aber sucht zu beweisen, daß der Mangel dieser Empfindung nicht allezeit dem schwarzen Staare, sondern zuweilen der widernatürlichen Größe des grauen Staares, der Verwachsung desselben mit der Regenbogenhaut, zuweilen auch der Verdunkelung der Crystallhaut zuzuschreiben sey; und daß man in allen diesen Fällen, die Operation dreust unternehmen könne. (Sollte die widernatürliche Größe des grauen Staars den Kranken der Empfindung des Lichts und der Dunkelheit wohl wirklich berauben können? Wir haben einigemal Personen sehr große Staare ausgezogen, die vor der Operation Licht und Dunkelheit gar wohl unterscheiden konnten. Die völlige Verwachsung des grauen Staars mit der Regenbo genhaut beraubt den Kranken dieser Empfindung zwar; aber wird man sich wohl in diesem Falle so leicht entschliessen können, die Operation zu unternehmen, die eben wegen dieser Verwachsung allezeit mit vielen Schwierigeiten verbunden ist?)

Die Verengerung der Pupille fürchtet der V. bey dieser Operation nicht, außer wenn sie durch eine Narbe verursacht wird. Die verdunkelte Crystallenhaut sucht er lieber zu zerschneiden, als mit einer

Zange auszuziehen, vornehmlich, wenn sie sich nach der Operation verdunkelt hat. Er hat bemerkt, daß nach der Ausziehung der Crystallinse die Pupille gemeiniglich ihre Bewegung verliehrt. Er schreibt diese Unbeweglichkeit der Pupille der Crystallenhaut zu, die, wie er glaubt, nach der Operation durch die gläserne Feuchtigkeit vorwärts an die Regenbogenhaut gestoßen wird, und mit derselben verwächst. Man begreift leicht, daß es gefährlich sey, diese Haut, wenn sie nach dieser Verwachsung undurchsichtig wird, mit einer Zange herauszuziehen.

Der V. hat beobachtet, daß sich die in der Kapsel der Cristallinse befindliche Feuchtigkeit verdicken, verdunkeln, und eine besondre Art eines grauen Staars verursachen könne. Gemeiniglich ist die Crystallinse in diesem Falle zugleich verdunkelt, zuweilen aber ist sie gesund und unbeschädigt, und die Ursach der Blindheit liegt ganz allein in der Verdunkelung dieser Feuchtigkeit. Dieses beweißt der V. durch eine Wahrnehmung. Er operirte einen Mann, der dem Anscheine nach einen gewöhnlichen grauen Staar hatte. Als er, nachdem die Hornhaut geöffnet war, mit dem cystitome des Hrn. Lafaye die Kapsel der Crystallinse öffnete, drangen ein paar Tropfen einer weißen Materie heraus, und der Kranke sahe sogleich. Der V. ließ die Chrystal-

linse

linse im Auge, und der Kranke genoß beständig eines guten Gesichts. Es ist bekannt, daß sich die Crystallinse zuweilen in eine weiße Materie auflößt: doch dieser Fall ist von dem erstern gar leicht durch die Menge dieser Materie zu unterscheiden. Der V. glaubt, daß sich diese Feuchtigkeit auch wohl nach der gewöhnlichen Ausziehung der Crystallinse in der Kapsel anhäufen, verdunkeln, und eine so genannte Cataracta secundaria verursachen könne. Dieses aber wird, deucht uns, nicht wohl geschehen können, wenn die Crystallenhaut bey der Operation gehörig zernichtet worden ist.

Der V. hat ein neues Instrument zur Ausziehung des grauen Staars erfunden. Es öffnet die Hornhaut, und befestigt zu gleicher Zeit das Auge. Ein jeder, der diese Operation selbst verrichtet hat, wird wissen, wie viel darauf ankommt, freye Hand, und das Instrument völlig in seiner Gewalt zu haben, und der Spitze und Schneide desselben nach den verschiednen Umständen eine verschiedne Richtung geben zu können. Es scheint, daß sich der Wundarzt bey dem Gebrauche dieses Instruments aller dieser wichtigen Vortheile begeben muß, und daß dieses Instrument, so bald es angelegt ist, zu sehr sich selbst, und der Schnitt in der Hornhaut, einem Gerathewol überlassen ist: andrer wahrschein-

lichen Unbequemlichkeiten nicht zu gedenken. Hr. Henkel hat dieses Instrument bereits im ersten Stücke seiner chirurg. Operat. abzeichnen lassen.

IV.

Memoires de l' Academie de Dijon. Tome premiere à Dijon, chez Causse, & à Paris, chez Saillant & Nyon. 1769. 8. 1. Alphab. 5. Bog.

In diesem Werke sind einige chirurgische Abhandlungen enthalten, deren Inhalt wir unsern Lesern kurz anzeigen wollen.

H. Hoin von einem stralichten Staare. Die Kranke, die diesen Staar hatte, konnte noch Farben und große Gegenstände unterscheiden. Sie starb im Hospitale. Der V. untersuchte nach ihrem Tode das schadhafte Auge, und fand es folgender Gestalt. Die Cristallinse war ein wenig härter als gewöhnlich, und zum Theil aber nicht völlig, undurchsichtig. Eine Menge weißer Fasern entstanden im Mittelpunkte derselben, welcher weiß und undurchsichtig war, und erstreckten sich nach den äußern Rand der Crystallinse. Diese Fasern drangen durch die ganze

Sub-

Substanz der Cristallinse, und waren sowohl an ihrer hintern als vordern Ueberfläche zu bemerken.

Ebenderselbe von einer besondern Metastasis. Ein junger Mensch bekam einen heftigen Schlag auf die Stirn: da der dadurch verursachte Schmerz bald nachlies, dachte er an diesen Zufall nicht mehr, lebte frey, und suchte den an der Stirne zurückgebliebnen Rest des Schmerzens durch Wein zu vertreiben. Nach 6 Wochen ward der Schmerz von neuem sehr heftig: der Kranke bekam ein heftiges Fieber, und mußte das Bette hüten. Man fand an der Stirn kein Zeichen einer Verletzung. Zwey Aderläße und ein Brechmittel linderten diese Zufälle ein wenig: die Schmerzen aber wurden bald wieder eben so heftig. Plötzlich beklagte sich der Kranke über eine Empfindung von Kälte an beyden Seiten des Halses: es war ihm, wie er sagte, als wenn ihm an beyden Seiten des Halses kaltes Wasser vom Kopfe auf die Brust flöße. Bald darauf schrie er plötzlich, daß ihn die Kälte das Herz ergreife, und fiel in Ohnmacht. Als er wieder zu sich kam, beklagte er sich über Schmerzen im Unterleibe; diese verwandelten sich in eine heftige Colik, und auf diese folgte bald ein sehr häuffiger eytrichter Stuhlgang, der den Kranken sogleich von allen Schmerzen und Unbe-

quemlichkeiten befreyte. Der Kranke hat sich nachher vollkommen wohl befunden.

Maret vom Steinschnitte. Der V. bemerkt, daß es oft sehr schwer sey, den Stein sogleich, nachdem die Blase geöffnet worden ist, zu fassen und auszuziehen; ja daß es Fälle gebe, wo der Wundarzt unvorsichtig handeln würde, wenn er den Stein sogleich nach gemachter Operation ausziehen wollte. Diejenigen, sagt der V. die sich der Methode und der Instrumente des Hrn. Le Cat bedienten, und der V. bedient sich derselben selbst, und giebt ihnen vor allen übrigen Instrumenten und Methoden den Vorzug), werden sich zwar seltner in der Nothwendigkeit befinden, die Ausziehung des Steins aufzuschieben, als diejenigen, die sich andrer Instrumente und Methoden bedienen, indessen giebt es doch noch immer unendlich viele Umstände, die den Wundarzt nöthigen können, diesen Theil der Operation des Steinschnittes aufzuschieben.

Der Kranke ist nach der Operation durch die Schmerzen, die sowohl der Stein als die Operation verursachen, oft sehr erschöpft, die Blase entzündet, krampfhaft zusammen gezogen, und durch das Schreyen des Kranken, und den dadurch verursachten Druck der Därme verengert: der Wundarzt wird in diesem Falle den Stein entweder gar nicht, oder

erst

erst nach vielen oft wiederholten Versuchen, welche die Blase verletzen, und üble ja tödliche Zufälle erregen können, finden, fassen und ausziehen können. Verschiebt er aber die Ausziehung des Steins, so bleibt die gemachte Wunde eine reine einfache Wunde, es entsteht eine gute Eyterung, die alle Theile erweitert und beruhigt. Oft zeigt sich alsdann der Stein an der Wunde, und läßt sich mit dem Finger ausziehen. Geschieht dies nicht, so kann man die Zange einbringen; die Wunde ist offen, nicht schmerzhaft, die Blase ist erweitert, nicht mehr entzündet, nicht schmerzhaft, nicht krampfhaft zusammen gezogen, oder gedruckt, der Kranke ist ruhig; man kann die Zange leicht einbringen, den Stein leicht fassen und ausziehen.

Die Prostata ist zuweilen aufgeschwollen und verhärtet, und widersteht der Erweiterung der Wunde, und der Ausziehung des Steins; eben dieses thun auch Fisteln mit Verhärtungen. Man thut in beyden Fällen übel, wenn man den Stein sogleich mit Gewalt herauszuziehen sucht; die Eyterung erweicht die Härte, erweitert die Wege, und erleichtert die Ausziehung des Steins. Der Stein hängt zuweilen an, oder liegt in einer Kapsel. Es ist gefährlich, den Stein mit Gewalt zu lösen, oder die Oeffnung der Kapsel durch einen Einschnitt zu erweitern;

weitern; die Eyterung lößt den Stein; und daher thut man am besten, wenn man alle Versuche, denselben sogleich auszuziehen, einstellt, und die Eyterung erwartet. Der geschickteste Wundarzt kann bey der Operation des Steinschnitts nicht immer eine Hämorrhagie vermeiden, denn der Lauf und Durchmesser der Pulsadern ist nicht immer eben derselbe. Würde der Wundarzt wohl, wenn eine starke Hämorrhagie erfolgte, die Versuche, den Stein zu fassen, und auszuziehen, lange fortsetzen, und der Hämorrhagie ihren Lauf lassen können, ohne den Kranken einer offenbaren Gefahr auszusetzen? Ein vernünftiger Wundarzt wird alle Versuche, den Stein auszuziehen bey Seite setzen, die Hämorrhagie stillen, die Wunde offen erhalten, bis die Gefahr einer neuen Hämorrhagie vorüber ist, und dann den Stein ausziehen. Wenn der Kranke nach verrichteter Operation sehr matt ist, und der Wundarzt merkt, daß der Stein nicht leicht zu fassen und auszuziehen ist, so rathet der V. gleichfalls, die Ausziehung des Steins zu verschieben, bis die Eyterung dieselbe erleichtert, und der Kranke sich wiederum erhohlet hat.

Dies sind die Fälle, in welchen man, wie der V. glaubt, den Stein jederzeit erst einige Tage nach der Operation ausziehen muß. Der Wundarzt kann

indes-

indessen jederzeit versuchen, den Stein sogleich nach verrichteter Operation auszuziehen, nur muß er sogleich davon abstehen, sobald er merket, daß einer von den angezeigten Umständen zugegen ist. Die Quetschung, die die Wunde bey einer solchen fruchtlosen Anlegung der Zange leidet, schadet nichts; sie vermehret die Eyterung der Wunde, und je stärker diese ist, desto mehr erweitert sie die Wunde, und erleichtert sie die Ausziehung des Steins. Einige Wahrnehmungen des V. bestätigen die Vortheile, die mit der Beobachtung dieser Regeln verbunden sind.

Hoin vom Steinschnitte. Die Operation, durch welche man Weibspersohnen vom Blasenstei-ne befreyet, ist verschieden, so wie die Beschaffenheit der Kranken und des Steins verschieden ist. Zuweilen ist eine bloße Erweiterung des Harngangs hinreichend, zuweilen aber wird ein Einschnitt, zuweilen ein doppelter Einschnitt erfordert. Der V. hat ein Instrument erfunden, dessen man sich in allen diesen Fällen bedienen kann, und durch welches man alles thun kann, was einer dieser Fälle erfordert. Es besteht aus einem Conduktor, einem Ausdehner, und einer Klinge, die man abnehmen und anlegen kann, so wie der Fall einen Schnitt erfordert oder nicht. - Statt einer weitläuftigen und dennoch

noch

noch unzureichenden Beschreibung dieses Instruments, welches sehr viel Aehnlichkeit mit, und eben keine Vorzüge vor dem Instrumente des Hrn. Le Cat und Pouteau zu haben scheint, wollen wir unsern Lesern einige Anmerkungen des V, die die verschiednen Methoden, Frauenzimmer vom Steine zu befreyen, betreffen, mittheilen.

Es ist fast nicht zu glauben, wie sehr sich der Harngang ausdehnen läßt. Nur muß man sich hüten, keine Ehre darinnen zu suchen, daß man diese Ausdehnung mit Geschwindigkeit verrichtet. Je mehr man den Harngang allmälig und nach und nach ausdehnt, je stärker kann man ihn ausdehnen, je weniger ist man in Gefahr ihn zu zerreissen, je weniger Schmerzen verursacht man dem Kranken, und je weniger hat man üble Folgen zu befürchten. Der V. glaubt, daß der Blasenhals weit ausdehnbarer, als der Harngang, und dieser weit ausdehnbarer, als seine Oeffnung sey; denn oft dringen Steine mit Leichtigkeit durch den Blasenhals in den Harngang, die die Oeffnung des Harngangs nicht durchläßt, und die auch durch dieselbe nicht ausgezogen werden können, wenn man sie nicht durch Einschnitte erweitert.

Es ist bekannt, daß sich zuweilen auch in der Gebährmutter Steine erzeugen. Wenn man ein Frauenzimmer von einem solchen Steine befreyen will,

will, muß man die Oeffnung der Gebährmutter mit des V., oder einem andern ähnlichen Instrumente, nach und nach erweitern, und alsdann den Stein mit einer Zange fassen und ausziehen. Diese Methode wird in allen Fällen, wo der Stein nicht sehr groß ist, hinreichend seyn. Wenn der Stein sehr groß ist, giebt Hr. Louis den Rath, den Gebährmuttermund durch Einschnitte zu erweitern. Der V. misbilligt diesen Rath, und mit Rechte; denn man weiß, daß sich die Oeffnung der Gebährmutter gar sehr, und immer desto leichter erweitern läßt, je größer der Körper ist, der in derselben enthalten ist; nicht zu gedenken, daß Einschnitte in diesen Theilen Unbequemlichkeiten, ja Gefahr verursachen können. Freylich, wenn der Muttermund verhärtet ist, findet die Ausdehnung desselben nicht statt.

Wenn der Blasenstein groß ist, so ist die Ausdehnung des Harngangs allein nicht hinreichend. In diesem Falle erweitert der V. den Harngang und dessen Oeffnung durch einen Schnitt, und macht eine Wunde, die einem Kegel gleicht, dessen Spitze den Blasenhals berührt. Ein solcher Schnitt verhütet das Eindringen des Urins in das zellichte Gewebe, und verursacht nicht leicht eine Blutung. Der doppelte Schnitt ist in dem Falle, wo man einen sehr großen Stein auszuziehen hat, nicht zu verwerfen.

fen. Er hat die Vortheile des einfachen Schnitts, ohne seine Unbequemlichkeiten zu haben. Nemlich 2 kleinere Einschnitte tragen eben so viel zur Erweiterung des Harngangs bey, und setzen den Kranken nicht so sehr in die Gefahr einer Hämorrhagie, als ein größerer. Der Wundarzt mag einen oder zween Einschnitte machen, er muß demungeachtet den Harrgang samt der gemachten Wunde noch ausdehnen: denn nie kann man die Wunde so groß machen als der Stein ist, und immer muß man sie nur als ein Mittel betrachten, durch welches man sich in den Stand setzt, die Wunde zu einen höhern Grad auszudehnen.

Der Steinschnitt der Mannspersonen ist vom Steinschnitte der Frauenzimmer bey weitem so sehr nicht unterschieden, als man glaubt. Der Unterschied beruhet auf folgenden Punkten. In Mannspersonen liegt der Harngang näher am Mastdarme, als in Frauenzimmern; der Schnitt wird also bey jenen weiter nach hinten zu gemacht, als bey diesen. Der Harngang der Mannspersonen ist zu lang, als daß man ihn in seiner ganzen Länge durch eine Ausdehnung erweitern könnte; man kann also Mannspersonen nie durch die Ausdehnung des Harngangs allein vom Steine befreyen. Der Harngang der Mannspersonen ist zu lang, als daß man ihn

wie

wie bey Frauenzimmern in seiner ganzen Länge durch einen Schnitt erweitern könnte. Diesen Unterschied hebt man, wenn der Harngang durch eine künstliche Oeffnung gleichsam verkürzt. Man kann nemlich den Harngang durch einen Schnitt nahe unter dem Bulbus öffnen; der Theil desselben, der zwischen dieser künstlichen und der natürlichen Oeffnung desselben ist, kommt alsdann in keinem Betracht mehr, der Wundarzt hat es alsdann nur mit dem Theile des Harngangs zu thun, der zwischen dieser künstlichen Oeffnung und der Blase ist, und dieser ist kurz, und dem Harngang der Frauenzimmer ähnlich. Wenn der Stein klein ist, könnte man durch diese gemachte Oeffnung die Ausdehnungsinstrumente in die Blase bringen, und den Kranken durch die blose Ausdehnung des Harngangs vom Steine befreyen; und diese Operation, würde von der Operation an Frauenzimmern gar nicht unterschieden seyn. Von dem Widerstande der Prostata hat man nichts zu fürchten, wenn man sie mit dem Instrumente, mit welchen man den Harngang öffnet, ein wenig einschneidet. Je tiefer der Ort ist an welchem man den Harngang öffnet, desto kürzer wird der Theil desselben, durch welchen der Stein gezogen werden muß; desto abhängiger wird die Wunde, und

desto leichter und freyer fließt alsdenn durch dieselbe, Eyter, Urin und Gries ab. Auch thut man wohl, wenn man die äußere Wunde bis an den Schenkel verlängert, denn so leitet sie den Urin besser ab, und verhütet das Eindringen desselben in das zellichte Gewebe.

Ist der Stein groß, so erweitert der V. den Harngang durch einen Schnitt wie bey Frauenzimmern. Dieser innre Schnitt, darf aber nicht weiter als bis in die Prostata gehen; denn diese Drüse und der Harngang widersetzen sich allein dem Ausgange des Steins, und müssen daher allein zerschnitten werden. Alles, was hinter der Prostata ist, läßt sich leicht ausdehnen. Da man aber auch diesen Schnitt nie so groß machen kann, als der Stein ist, so muß man auch hier den Harngang und die Wunde ausdehnen. Das Instrument des H. Le Cat ist zu dieser Operation vor allen andern Instrumenten von dieser Art am aller bequemsten zu gebrauchen. Es hat außer vielen andern Vorzügen, die es vor andern Instrumenten hat, vornemlich auch diesen so gar vor dem Instrumente des V. voraus, daß es nie einen doppelten Schnitt macht. Nämlich, es ist nicht wohl anders möglich, als daß ein jedes schneidendes Instrument, welches, indem es in die Blase gebracht wird, den Harngang ein-

einschneidet, einen zweyten, unnöthigen und von dem erstern unterschiedenen Schnitt macht, wenn es wieder herausgezogen wird; denn es ist unmöglich, das Instrument genau in der Richtung auszuziehen, in der es eingebracht worden ist. Dieses aber thut das Instrument des Hr. **Le Cat** nicht: denn sobald es in die Blase gebracht ist, und den zweckmäßigen Schnitt verrichtet hat, ziehet, und verbirgt man die Klinge zwischen die Arme des Ausdehners, da sie denn, wenn das Instrument wieder aus der Blase gezogen wird, keine neue Verwundung verursachen kann. Der V. zählt 72 glückliche Operationen, die er und seine Mitgehülfen im Hospitale zu Dijon mit diesem Instrumente verrichtet haben. Die mehresten Operirten sind innerhalb 12 bis 20 Tagen nach der Operation vollkommen wieder hergestellet worden.

Hoin von einer krebsartigen Geschwulst am Halse. Eine Frauensperson von 27 Jahren bekam unter der linken Kinnbacke eine kleine unschmerzhafte Geschwulst, die ungeachtet aller Mittel, die man brauchte, immer größer wurde. Nach 13 Jahren fieng sie an schmerzhaft zu werden, und aufzubrechen. In diesen Umständen kam die Kranke zum V. Sie war 40 Jahr alt, bleich, mager, und hatte ein schleichendes Fieber. Die Geschwulst war

hart, hatte fast einen Fuß im Umkreise und hieng an einem Stiel, der lang und einen Zoll dick war. Am untern Theile derselben war eine Stelle, die aufgebrochen war, und aus welcher ein stinkender Eyter floß. Der D. war unentschlossen, auf was Art und Weise er diese Geschwulst abnehmen sollte: die Ligatur konnte heftige Schmerzen verursachen, und die Geschwulst nur langsam absondern; beym Schnitte war eine starke Hämorrhagie zu fürchten. Er verfuhr daher folgender Gestalt. Er durchschnitte die Haut rings um den Fuß der Geschwulst so nahe als möglich am Halse, ohne den Fuß selbst zu verletzen, legte alsdann eine Ligatur in diese Wunde um den Fuß der Geschwulst, und schnitt dieselbe nahe über der Ligatur ab. Er verhütete auf diese Art eine starke Blutung, und zugleich heftige Schmerzen, die vornemlich von dem Drucke der Ligatur auf die Haut zu entstehen pflegen. Die Geschwulst wog ein Pfund, und war so hart, daß man sie kaum zerschneiden konnte. Den vierten Tag nach der Operation fiel die Ligatur ab. Es blieb eine Wunde zurück, deren Grund sehr hart war, die aber durch den anhaltenden Gebrauch des Schierlingpflasters glücklich zur Heilung gebracht wurde.

V.

V.

Adversaria medico practica. Volumen I. Lipsiae, apud heredes Weidmanni et Reich. 1770. 8. 2 Alphab. 2 Bogen.

Der Herr Professor Ludewig bestimmt dieses Werk zu einer Sammlung verschiedner Beobachtungen und Abhandlungen, die die ausübende Arzneywissenschaft, Wundarzneykunst, und gerichtliche Arzneywissenschaft betreffen. Die mehresten in diesem Bande enthaltenen Abhandlungen haben den Hr. Prof. selbst zum Verfasser: einige wenige davon sind chirurgischen Inhalts, und von diesen haben wir unsern Lesern Nachricht zu geben.

Eine Beobachtung von einem Leistenbruche, der mit einem Schenkelbruche verbunden war. Der H. P. Ludewig wurde zu einer Frau gerufen, die seit einigen Tagen die Zufälle eines eingeklemmten Bruchs hatte. Ihr Bruch machte eine so breite Geschwulst, daß man ihn eben sowohl vor einen Schenkel, als vor einen Leistenbruch halten konnte. Ob man gleich äusserlich keine große Spannung in demselben bemerkte, so waren dennoch die Zufälle so heftig und hartnäckig, daß man sich

genöthigt sahe, die Operation zu machen. Man fand im Bruchsacke ein Stück vom Netze und Ileum. Das Netz war verhärtet, und wurde daher abgeschnitten, den Darm aber brachte man zurück. Die Operation wurde zwar leicht und glücklich verrichtet; die Zufälle der Einklemmung aber hielten nach derselben noch immer gleich stark an, und die Kranke starb drey Tage nach der Operation.

Bey der Untersuchung des toden Körpers fand man das Netz über die Därme, vornemlich nach der rechten Seite zu, an welcher der Bruch war, ausgebreitet. Die Gefäße des Netzes waren vertrocknet, callös, und wirklich in Bänder verwandelt. Das Ileum war in der linken Seite frey; in der rechten Seite fand man den Theil desselben, der in dem Bruche gewesen, und zurück gebracht worden war, ein wenig verengert, aber nicht brandig. Ein andres Stück von diesem Darme war unter das Poupartsche Band gedrungen, und verursachte einen kleinen Schenkelbruch, den man bey der Operation nicht entdeckt, und vom Leistenbruche unterschieden hatte. Dieses Stück des Darms war brandig.

Ueber diesen Fall macht der V. einige wichtige Anmerkungen. Das Erbrechen, welches man so oft bey eingeklemmten Brüchen bemerkt, entsteht nicht immer von dem verhinderten Durchgange des Koths

durch

durch den Darmkanal; die Ursach desselben kann oft eine Spannung des im Bruche, oder an irgend einem andern Orte des Unterleibes angewachsenen Netzes, und dadurch verursachten Reitzes am Magen seyn. Personen, welche mit Netzbrüchen beschweret sind, übergeben sich oft. So gar die Uebelkeiten und das Erbrechen der Schwangern können, wie der V glaubt, zuweilen von solchen Spannungen des Netzes, wodurch der Magen gereitzt wird, entstehen Vermuthlich entstand das Erbrechen im oben beschriebenen Fall aus dieser Ursache: die Kranke hatte sich vor diesem letzten Zufalle oft übergeben; das Netz war in der Gegend des vordern Randes des Hüftbeins an das Darmfell angewachsen; die verhärteten Gefäße des Netzes widerstanden der Verlängerung, vermehrten die Spannung und den dadurch verursachten Reitz am Magen; und auch da der Bruch schon eingeklemmet war, war die Verstopfung des Leibes nicht so hartnäckig, und das Erbrechen nicht so heftig, daß man es dem verhinderten Durchgange des Kothes durch den Darmkanal hätte zuschreiben können.

Das Netz verhärtet sich im Bruche sehr leicht, und verhindert alsdann die Zurückbringung desselben. Ehe man ein solches verhärtetes Netz abschneidet, muß man wohl untersuchen, ob ein Stück Darm in

demselben verborgen liegt; ja man muß, nachdem der Bauchring erweitert ist, untersuchen, ob hinter demselben die verhärteten Gefäße des Netzes den Darm umgeben und zusammenschnüren: beydes geschahe im eben beschriebnen Falle. Frauenzimmer sind weit weniger zu Leistenbrüchen geneigt als Mannspersonen; vielleicht deswegen, weil die runden Mutterbänder mit einem häufigern und festern Fette umgeben sind, und daher den Bauchring mehr anfüllen, als die Saamengefäße in Mannspersonen.

Da der Schenkelbruch im oben beschriebnen Falle sehr klein war, war es sehr schwer ihn zu entdecken, und vom Leistenbruche zu unterscheiden. Die länglichte Gestalt der Geschwulst konnte einen Argwohn von einem doppelten Bruche erwecken, vornemlich da die äußere Gestalt eines einfachen Leistenbruches gemeiniglich rund ist. Dieses ist bey Frauenzimmern desto mehr zu bemerken, je näher bey ihnen die Schenkelbrüche denen Leistenbrüchen sind, daher ein solcher doppelter Bruch nur eine einzige länglichte Geschwulst verursacht. Die äußere Haut der Geschwulst war nicht gespannt, denn der grössere Bruch, der den größten Theil der Geschwulst ausmachte, war nicht eingeklemmt, der kleinere, welcher eingeklemmt war, war so klein, daß man ihn äußerlich nicht fühlen konnte. Auch dieser Umstand

kann ein Zeichen eines doppelten Bruchs abgeben. Aus den nach der Operation noch anhaltenden Zufällen der Einklemmung, kann man gleichfalls auf eine noch anhaltende Einklemmung, und also auf einen zweyten Bruch schließen; nur muß man bemerken, daß diese Fortdauer der Zufälle auch durch andre Umstände verursacht werden kann.

Von den widernatürlichen Säcken (processus) **an den Därmen.** Es ist bekannt, daß man an den Därmen zuweilen Stellen findet, die in einen länglichen Sack ausgedehnt sind. Da alle Därme von gleicher Struktur, nemlich häutig sind, so sollte man glauben, daß dergleichen Ausdehnungen in allen Därmen entstehen könnten; und dennoch hat man sie noch nie in den großen, sondern nur immer an den kleinen Därmen, und zwar vornemlich am Ileum bemerkt. Diese Säcke haben gemeiniglich eine kegelförmige Figur; die Häute aus denen sie bestehen, sind die Häute der Därme, und sind gemeiniglich eben so dick, als in den Därmen. Gemeiniglich findet man sie nahe am Gekröse, doch aber auch zuweilen an der gegenseitigen Fläche des Darms. Der V. theilt uns die Figur eines solchen Sacks mit, der 2 Zoll lang ist, und nicht allein nahe am Gekröse entsteht, sondern auch sogar einen Theil der Haut des Gekröses zur

Bedeckung hat. An dem Orte an welchem der Sack aus dem Darme entsteht, ist der Darm widernatürlich weit: man kann daraus schließen, daß der Koth an diesem Orte einigen Aufenthalt findet. Der V. hat einen solchen Sack gesehen, dessen Oeffnung 2 Zoll im Durchschnitte hatte, da der Darm, aus welchem er entstand, nur einen Zoll weit war; und einen andern, der mit dem Darme einen spitzigen Winkel machte, zwey und einen halben Zoll lang war, und dessen Oeffnung die Weite des Darms hatte. Die Figur dieses letztern ist auf der beygefügten Kupferplatte zu sehen.

Einige glauben, und der V. selbst hat eine Zeitlang geglaubt, daß dergleichen Säcke durch eine widernatürliche Ausdehnung des Darms an irgend einem Orte verursacht werden; und verschiedne Umstände machen diese Meynung wahrscheinlich. Eine Anhäufung des Koths und der Winde an irgend einem Orte des Darmkanals kann Gelegenheit zu einer solchen Ausdehnung geben. Es kann eine Seite eines Darms in einen Bruch treten und eingeklemmt werden, der Koth und die Winde können sich in diesem eingeklemmten Theile des Darms anhäufen, und denselben in einen kleinen Sack ausdehnen, der nach und nach, wenn er auch zurück gebracht wird, durch die Anhäufung des Koths, der in

den-

denselben dringet, grösser wird. Diese Meinung scheint die Beobachtung des H. Tilling zu bestärken. Sie ist folgende. Man zergliederte den Körper einer Frau, die in der Geburt gestorben war, und die vordem ein Geschwür in der Biegung des Schenkels gehabt hatte, aus welchem Milch und Getränk geflossen, das aber schon eine Zeitlang zugeheilt war; und fand am Ileum einen Sack, an dessen untern Ende eine Narbe war. Vermuthlich war ein Bruch die Ursach dieses Sacks und des Geschwürs am Grunde desselben. H. Littre fand einst in einem Bruche nichts als einen solchen Sack, der vier Zoll lang, am obern und untern Theile enge, in der Mitte aber weit war. Er entstand aus dem Ileum, welches an dem Orte, wo er entstand, sehr erweitert war. Die Häute des Sacks waren sehr dünne.

Aus diesem allen aber kann man noch nicht schliessen, daß diese Stücke durch eine allmälige Ausdehnung entstehen. Es ist nicht unmöglich, daß ein Stück Darm, daß in einem Bruche liegt, in einen kleinen Nebensack ausgedehnt wird; aber ein solcher Sack wird sehr von denen, von welchen hier die Rede ist, unterschieden seyn. Durch eine Anhäufung von Koth und Winden wird der ganze Darm nach allen Seiten, nicht eine einzige kleine

Stelle

Stelle an demselben, ausgedehnt; und dieser Ausdehnung sind die grosen Därme weit mehr unterworfen als die kleinern; und dennoch findet man an jenen nie solche Säcke. Wenn diese Säcke durch eine allmählige Ausdehnung entstünden, so müsten ihre Häute entweder ausserordentlich dünn, oder widernatürlich dicke seyn; dünn, wenn die Ausdehnung geschwind zunimmt; dick, wenn sie langsam vor sich geht, so wie die Ausdehnung eines Bruchsacks. Fast immer aber bemerkt man, daß die Häute des Sacks weder dicker noch dünner sind, als die Häute der Därme. Der V. glaubt daher, daß man diese Säcke der ersten Bildung zuschreiben muß. Tilling hat einen solchen Sack in einem ungebohrnen Kinde gefunden. Indessen können diese Säcke durch die Winde und den Koth nach und nach erweitert und verlängert werden.

Ein solcher Sack kann in einen Bruch fallen, und eingeklemmt werden: ja er kann zuweilen ganz allein im Bruche liegen. Es wäre gut, wenn man diesen Fall sogleich erkennen könnte. Vermuthlich würde man bey der Einklemmung dieses Sacks nicht die hartnäckige Verstopfung des Leibes bemerken, die ein eingeklemmter Darm verursacht.

Vom Aussaugen der Brustwunden. Der V. zeigt ein Instrument an, mit welchen man

Brust-

Brustwunden weit bequemer aussaugen kann, als mit den bisher bekannten. Man braucht es nicht zu wiederhohlten malen in die Brusthöhle zu bringen, um alle Feuchtigkeit auszusaugen, und der Wundarzt, welcher saugt, hat nichts von dem faulen Geruche der in der Brusthöhle befindlichen Feuchtigkeit zu befürchten. (Wir bekennen, daß wir noch immer nicht recht von der Nothwendigkeit, Brustwunden auszusaugen, überzeugt sind, und glauben, daß die gute Lage des Kranken, und mäßige Erweiterung der Wunde diese Operation allezeit entbehrlich machen.

Von den Rückenschmerzen. Sie sind entweder idiopatische oder symptomatische. Diese werden durch mancherley Ursachen erreget. Colikschmerzen erstrecken sich nicht allein oft bis in den Rücken, sondern auch zuweilen bis in die Brust. Die güldne Ader verursacht nicht allein in der Gegend des heiligen Beins, sondern auch oft im ganzen Rücken unerträgliche Schmerzen. Junge Kindbetterinnen behalten oft lange, ja Zeitlebens Rückenschmerzen, wenn sie nach einer schweren Niederkunft, in welcher die Bänder, Muskeln und Nerven in der Gegend des heiligen Beins stark gelitten haben, das Wochenbett zu bald, und ehe diese Theile ihre vorige Stärke wieder erhal-

ten haben, verlassen. Steinbeschwerden verursachen nicht allein Colik, sondern auch Rückenschmerzen. Ein Nierenstein verursacht nicht allein Schmerzen in der Gegend der Nieren, sondern auch im Leisten, und bey Mannspersonen im Hoden, ja im Schenkel. Unreinigkeiten in den ersten Wegen verursachen oft heftige Rückenschmerzen, die sich oft bis in den Kopf erstrecken. Diesen sind auch vornemlich die Schmerzen und das Ziehen im Rücken, welche man so oft beym Eintritte der Fieberanfälle und vornemlich der dreytägigen Fieber bemerkt, zuzuschreiben: denn so bald man in diesen Fiebern die ersten Wege gereinigt hat, nehmen diese Schmerzen ab, ja sie verschwinden gänzlich, wenn gleich das Fieber noch da ist. Und überhaupt bemerkt man dergleichen Schmerzen nur bey solchen Fiebern, die durch Unreinigkeiten in den ersten Wegen verursacht werden.

Die idiopatischen Rückenschmerzen sind auch von verschiedner Art. Nach heftigen Bewegungen, Anstrengungen, und Verdrehungen des Rückgrads entstehen zuweilen im Rückgrade heftige stechende Schmerzen, die das Othemholen beschwerlich und schmerzhaft machen, und sich zuweilen bis in den Kopf erstrecken. Zuweilen halten sie beständig an, zuweilen verschwinden sie,

wenn der Kranke ruhig ist, und entstehen nur, so oft er sich bewegt. Man schreibt diese Schmerzen einer Verschiebung der Wirbelbeine zu, und sagt gemeiniglich, der Kranke habe sich verbrochen, verfangen, wehe gethan. Poutrau schreibt sie einer Verschiebung der Muskeln zu. Die wahre Ursach dieser Schmerzen ist eine gewaltsame Ausdehnung der Bänder und Muskeln des Rückgrads, und eine dadurch verursachte Stockung der Säfte, und leichte Entzündung in demselben. Eine gelinde Ausdehnung des Rückgrads, kalte Bäder, gelinde schweißtreibende Mittel und Frictionen mit Tüchern, in die man gewürzhafte Dämpfe hat einziehen lassen, heben diese Zufälle gemeiniglich. Zuweilen zertheilen sich dergleichen Stockungen sehr langsam, zuweilen verursachen sie eine Steifigkeit. Zuweilen geben dergleichen gewaltsame Ausdehnungen der Wirbelbeine Gelegenheit zu Knochenauswüchsen, welche alsdann einen anhaltenden Schmerz, der sich nie völlig verliehrt, und gemeiniglich bey Veränderung der Witterung zunimmt, zurück: zuweilen verursachen sie eine gänzliche Zerreissung der Fasern und Gefäße, langsame Eyterungen, speckigte Knochengeschwülste, den Beinfraß u. s. w.

Wenn

Wenn man gegen den Wind stark läuft, reitet, oder den Körper bewegt, wenn an irgend einem Orte ein Darm stark von Winden ausgedehnt wird, entstehen gleichfalls Rückenschmerzen.

VI.

Memoires & Observations de Chirurgie, par M. TRECOURT, *Docteur en Medecine, Chirurgien-Major de l'Hopital militaire de Rocroy & Correspondant de l'Academie Royale de Chirurgie de Paris. à Bouillon et à Paris chez Vincent & Lacombe.* 1769. 8. 456 Seiten.

Der V. ist ein Mann von vieler Erfahrung; und die Abhandlungen und Wahrnehmungen, die er uns in diesem Werke mittheilt, sind mehrentheils lehrreich und wichtig. Die erste Abhandlung von den Eytergeschwüren ist eigentlich bey Gelegenheit der Preißfrage; wie muß ein Abceß geöffnet, und nach denen verschiedenen Theilen des Körpers, an denen er befindlich ist, behandelt werden? welche die Academie der Chirurgie zu Paris vor einigen

Jahren

Jahren aufgab, geschrieben worden, und enthält manche gute Lehre, und nützliche Beobachtung. Hier und da hätte der V. nun freylich wohl weniger weitläuftig seyn, vielleicht auch an einigen Orten mehr, und etwas wichtigeres sagen können; die Abhandlung aber bleibt dennoch immer lesenswürdig. In derselben wird zuerst von den Abscessen überhaupt, und alsdann von den Abscessen eines jeden besondern Theils des Körpers besonders gehandelt.

Man muß, einige wenige Fälle ausgenommen, einen jeden Absceß so bald als möglich öffnen; denn das Eyter in demselben verdirbt die Theile, die es berührt, und wird zum Theil ins Blut eingesaugt. Man öffnet einen Absceß mit Etzmitteln, oder mit schneidenden Instrumenten. Wenn man sich zu dieser Operation eines Messers bedient, kann man die Oeffnung genau an dem dazu bestimmten Orte, geschwind, so groß als nöthig, ohne viele Schmerzen und ohne Gefahr, irgend einen Theil, der nicht ohne Schaden verletzt werden kann, zu verletzen, machen. Man macht über dieses noch auf diese Art eine reine einfache Wunde, die leicht zuheilt, und keine unförmliche Narbe hinterläßt. Das Etzmittel wirkt langsam, verursacht Schmerzen, Fieber, Krämpfe, eine Entzündung in den nahen Theilen, einen starken Zufluß der Säfte, eine starke Eyterung, frißt

oft weit um sich, und verletzt Theile, die nicht ohne Gefahr verletzt werden können, macht eine große ungleiche Oeffnung, die schwer heilt, und vermischt sich, wenn es in die Höhle des Eytergeschwüres dringet, mit dem Eyter, wodurch viele üble Zufälle erregt werden können. (So groß die Unbequemlichkeiten zu seyn scheinen, und zum Theil auch wirklich sind, die mit dem Gebrauche der Etzmittel verbunden sind, so giebt es dennoch, wie bekannt ist, Fälle, in welchen man das Etzmittel der Lanzette mit Recht vorzieht). Bey Eröffnung der Abscesse muß man die Haut immer so viel als möglich schonen, wenn man die innre Ueberfläche des Eytergeschwürs der Berührung der äußern Luft nicht aussetzen, die Heilung nicht verzögern, und dem Kranken keine unförmliche Narbe verursachen will. Ist der Absceß hart und trocken, so muß man die Binde locker, ist er aber schlaff, und eytert er zu stark, fester anlegen.

In dem Abschnitte, der von den Abscessen in der Brusthöhle handelt, erzählt der V. die Geschichte eines Mannes, in dessen Brust man, wenn man sie stark schüttelte, ein Geräusch hörte, das dem gleich war, das man hört, wenn man eine Boutelle, die halb voll Wasser ist, stark schüttelt. Kein einziges von den übrigen bekannten Zeichen einer Ergießung in der Brusthöhle war zugegen. Der Kran-

ke starb, und man fand eine Menge eines mit Eyter vermischten Wassers in seiner Brust. Abscesse auf der hohlen Seite der Leber sind nicht immer tödlich. Die Erfahrung lehret, daß ein solcher Abscess das nahe anliegende Colon durchfressen, und sich in dasselbe ausleeren könne. Abscesse auf der obern Ueberfläche der Leber verursachen zuweilen äußerlich in der Gegend der kurzen Ribben eine Geschwulst, in der man eine Schwappung bemerkt. Solche Abscesse kann ein Wundarzt oft glücklich heilen, wenn er die Bedeckung des Unterleibes am Orte der Geschwulst durch einen Schnitt öffnet, und dem Eyter einen freyen Ausfluß verschaffet; nur muß er sich vorher so viel als möglich überzeugen, daß die Geschwulst wirklich durch einen Abscess, und nicht etwann durch die Gallenblase, die zuweilen sehr stark ausgedehnt wird, entstehe, und daß das Bauchfell an dem Orte, wo der Abscess ist, mit der Leber verwachsen sey. Der V. hat diese Operation gemacht, und den Kranken innerhalb 3 Wochen vollkommen hergestellt.

Eytergeschwüre in den Bedeckungen des Unterleibes findet man weit öfter bey Frauenzimmern als bey Mannspersonen; vermuthlich weil sie, wie verschiedne Wahrnehmungen des V. zeigen, sehr oft von einer Verstopfung der monatlichen Reinigung

entstehen. Die Schmerzen, die sowohl das Eytergeschwür, als auch die vorhergehende Entzündung verursacht, kann man zuweilen leicht für Colikschmerzen halten; denn der Sitz der Krankheit ist oft so sehr von der Haut entfernt, und so nahe am Darmfell, daß man äußerlich an der Haut keine Zeichen derselben bemerkt. Eytergeschwüre unter der weissen Linie sind schmerzhaft, geben ein übel Eyter von sich, und müssen, so viel als möglich, seitwärts geöffnet werden; denn Wunden in dieser Gegend des Unterleibes verursachen ausser andern Unbequemlichkeiten, gemeiniglich einen Bruch. Ueberhaupt geben alle Einschnitte der Bedeckungen des Unterleibes leicht Gelegenheit zu einem Bruch, und deswegen muß man bey Eröffnung eines Eytergeschwürs an diesen Theilen die Muskelfiebern nie queer durchschneiden, sondern nur der Länge nach von einander absondern. Eytergeschwüre, die tief, und nahe am Darmfelle liegen, sind gefährlich; theils, weil man sie äußerlich nicht leicht entdeckt, theils weil sie schwer zu öffnen sind, theils auch, weil das in demselben enthaltene Eyter leicht das Darmfell und die an dasselbe angewachsene Theile, als z. E. Därme, die Urinblase, die Leber durchfrißt. Der V. erzählt einen Fall, in welchem das Eyter die Urinblase durchfressen hatte.

Die

Die zweyte Abhandlung enthält einige Bemerkungen über einige Krankheiten der Haut. Die Krätze, eine Krankheit, die an sich nie gefährlich, im Gegentheil gemeiniglich heilsam ist, verursacht gefährliche, ja tödliche Zufälle, wenn sie unvorsichtig behandelt wird. Es ist bekannt, daß Krätzige von vielen epidemischen Krankheiten, ja von der Pest nicht angesteckt werden; und man kann sich eben nicht darüber wundern, wenn man bedenket, was künstliche oder natürliche Geschwüre vermögen. Man muß die Krätze als eine Menge solcher Geschwüre betrachten, deren Heilung immer desto mehr Vorsicht erfordert, je älter sie sind, und je mehr sich die Natur an dieselben gewöhnt hat. Der V. hat nach einer zurück getriebnen Krätze hitzige, und Wechselfieber, die Wassersucht, Blindheit, einen plötzlichen Tod, die Tollheit, die Epilepsie u. s. w. entstehen sehen; und diese Krankheiten hat man durch nichts als durch einen neuen Ausschlag der Krätze heben können. Die Beobachtungen, die uns der V. von solchen Fällen mittheilt, sind sehr lehrreich. Wohl zu merken ist, daß die Folgen einer übel geheilten Krätze sich selten sogleich, sondern mehrentheils erst nach einigen Monaten, wenn man an die Krätze nicht mehr denkt, und die Ursache der gegenwärtigen Krankheit nicht leicht in ihr sucht, zeigen.

Das, was der V. eben von der Krätze gesagt hat, gilt auch von den sogenannten Flechten oder Schwinden, welche man, wenn sie unvorsichtiger Weise abgetroknet worden sind, entweder wieder hervorzubringen, oder durch Haarseile, Fontanellen und Spanische Fliegen-Pflaster zu ersetzen suchen muß. Eine Dame von 40 Jahren bekam, nachdem man ihr einen solchen Ausschlag im Nacken zurückgetrieben hatte, den schwarzen Staar. Sieben Monate nach dem völligen Verluste des Gesichts wurde der V. um Rath gefragt; er legte ihr ein spanisch Fliegen-Pflaster zwischen die Schultern, zwey Fontanellen hinter die Ohren, und die Kranke erhielt nach und nach ihr Gesicht vollkommen wieder. In einem andern Falle kam der Ausschlag nach dem Gebrauche der Chinarinde wieder zum Vorschein. Ein Mädchen von 20 Jahren, der man Schwinden am Kinn zurück getrieben hatte, bekam 6 Monate nachher einen Krebs an der Nase. Nachdem man 4 Jahre lang viele Mittel vergebens gebraucht, und nie an den zurück getriebnen Ausschlag gedacht hatte, frug man den V. um Rath, der sogleich ein spanisch Fliegen-Pflaster zwischen die Schultern, und hinter jedes Ohr eine Fontanelle legte, und zwar mit so guter Wirkung, daß der Krebs innerhalb 2 Monaten vollkommen heil war.

Die

Die Methode, durch welche man die Krätze gewiß und ohne alle Gefahr heilen kann, und deren sich der V. seit langer Zeit bedient hat, ist folgende. Er läßt den Kranken zuweilen baden, alle Morgen ein Dekokt von der rad. chin. und herb. fumar. den Tag über eine Ptisane von Taraxacum trinken, dreymal des Tages ein Pulver von Schwefelblumen und mineralischen Mohr nehmen, und zuweilen purgiren. Nachdem er diese Vorbereitungscur eine gehörige Zeitlang, und diese Zeit hängt von dem Alter und der Beschaffenheit der Krätze ab, fortgesetzet hat; so läßt er den Kranken mit einem Wasser waschen, welches man auf folgende Art bereitet. Man kocht zwo Unzen Schwefelblumen und eben so viel Arsenik mit zwey Pfund Regenwasser in einem irdnen Gefäße so lange, bis ein halb Pfund Wasser verraucht ist; man läßt diese Abkochung kalt werden, und gießt alsdann die obere klare Feuchtigkeit behutsam ab, daß sich nichts von dem auf dem Boden des Gefäßes befindlichen Pulver mit dem Wasser vermischt. Mit diesem Wasser wäscht und reibt man die Füße, Arme, und den Rücken. Dieses Mittel heilt die Krätze gründlich und ohne alle Gefahr; selten hat man nöthig, es länger als 8 Tage zu brauchen; es treibt die Krätze heraus, ehe es dieselbe abtrocknet. Den Kopf, Bauch, die Brust

und Schaamtheile darf man nicht mit diesem Wasser befeuchten, wenn man nicht Schmerzen und Entzündung verursachen will. Die Flechten heilt der V. nach einer hinreichenden Vorbereitungscur durch den äusserlichen Gebrauch des Goulardschen Bleyextrakts.

Bemerkungen über die Amputation. Es ist bekannt, daß man den Fuß immer, wenn sich auch gleich der Schaden, der die Amputation erfordert, nicht über die Knöchel erstreckt, 3 queer Finger unter dem Knie amputirt; weil man glaubt, daß man an dem Stumpf keinen künstlichen Fuß anlegen könne, und daß daher der Stumpf desto unbequemer sey, je länger er ist. Daß man sich in dieser Meynung irret, beweißt der V. durch einen Fall, in welchem er genöthigt war, einen Fuß 4 queer Finger über dem Knöchel abzulösen. Man legte nach vollbrachter Heilung einen künstlichen Fuß, der nach dem Ravatonschen Muster verfertigt war, an den Stumpf, und der Kranke konnte sich desselben mit weit größerer Bequemlichkeit bedienen, als man von einem hölzernen Fuße, der ans Knie befestigt wird, gemeiniglich erwarten kann.

Gemeiniglich löst man die Hand lieber über dem Gelenk als im Gelenke ab. Der V. hingegen glaubt, daß die Amputation der Hand im Gelenke kürzer,

und

und weniger schmerzhaft sey, eine geschwindere und leichtere Cur verspreche, eine kleinere und weniger fürchterliche Geräthschaft erfordere, und einen längern, und zur Anlegung einer künstlichen Hand tauglichern Stumpf verschaffe, als die Amputation der Hand über dem Gelenke. Er erzählt die Geschichte eines Mannes, dem er die Hand im Gelenke ablösete, und der innerhalb 6 Wochen ohne irgend einen üblen Zufall geheilt wurde.

Bemerkungen über die Brüche des Schulterknochens. Petit bemerkt in seiner Abhandlung von den Knochenkrankheiten, daß sich der Schulterknochen, wenn er zerbrochen ist, seltner der Länge nach verschiebe, als andre Knochen; weil das Gewicht des Arms der Wirkung der Muskeln, die diese Verruckung verursacht, widersteht. Der V. hat sogar auch bemerkt, daß es Fälle gebe, in welchen sich die 2 Stücken des zerbrochenen Knochens der Länge nach von einander entfernen, und der Arm widernatürlich lang wird; Fälle, in welchen man also, um den Knochen einzurichten, und an einander zu bringen, das Glied nicht ausdehnen, sondern verkürzen muß. Dieser besondre Umstand kann sich ereignen, wenn die Gewalt, die den Knochen zerbricht, die Muskeln zugleich so heftig erschüttert und quetscht, daß sie ihre Kraft verliehren, und sich durch

das Gewicht des Arms verlängern lassen. Den Verband muß man so anlegen, daß er die Knochen zusammen hält, und sie verhindert, sich wieder von einander zu entfernen. Der V. hat eine besondre Maschine erfunden, durch welche man diese Absicht sehr wohl erreichen kann.

Einen Menschen, dem der Schulterknochen, der Ellenbogen und die Spindel im Gelenke in viele Stücken durch einen Fall zerbrochen ward, hat der V. ohne Amputation so glücklich geheilt, daß er das Vermögen, den Arm zu bewegen, wieder erhielt.

Von einem Eytergeschwüre unter dem Hirnschädel. Ein Trommelschläger empfand, so oft er die Trommel rührte, Schmerzen im Kopfe. Diese Schmerzen wurden zuletzt anhaltend, und setzten sich auf der rechten Seite in der Gegend des innern Ohrs fest. Zuletzt kam ein Fieber dazu, und dieses sowohl als der Schmerz ward nach und nach sehr heftig. Der Kranke fuhr fort die Trommel zu schlagen, und sich auf mancherley Art zu vernachläßigen. Eines Morgens merkte er, daß ihm ohngefähr ein halbes Weinglaß voll Eyter aus dem rechten Ohre geflossen war, und daß die Schmerzen nachgelassen hatten. Einige Monate nach diesem Zufalle wurden die Schmerzen wieder so heftig, daß der Kranke oft willens war, sich umzubringen. Man ließ süßes

Man-

Mandelöl ins Ohr fließen, und öffnete eine Ader, worauf die Schmerzen nachliessen. Die Nacht darauf floß Eyter, und ein hellrothes Blut aus dem Ohre. Das Bluten stillte sich zwar nach einem Aderlaße, es kam aber nach 48 Stunden zum zweyten mal, und nach 3 Tagen zum dritten mal wieder, und war so heftig, daß der Kranke zuletzt in eine so tiefe Ohnmacht fiel, daß man ihn für tod hielt. So bald er wieder zu sich kam, spritzte man ihm, um einen neuen Anfall der Hämorrhagie, der ihn gewiß getödtet haben würde, zu verhüten, eine Abkochung von Eichenschwamm ins Ohr. Man wiederhohlte diese Einspritzungen täglich 14 Tage lang; es floß nie wieder Blut noch Eyter aus dem Ohre, die Kopfschmerzen verlohren sich, der Kranke wurde völlig wieder hergestellet, und die ganze Krankheit lies nichts zurück als ein schwaches Gedächtniß. Zehn Tage, nach dem der Ausfluß des Eyters aus dem Ohre verschwunden war, fieng der Kranke an Eyter auszuhusten. Auch fand man Eyter im Urin. Der V. glaubt: daß das starke Geräusch der Trommel die Entzündung im Gehirne verursacht habe: daß der Abscеß wirklich in der Höhle des Gehirns gewesen: daß die Hämorrhagie von einer Pulsader der harten Hirnhaut entstanden sey: daß die Einspritzungen wirklich bis in die Höhle des Eytergeschwürs gedrungen sind: und daß

sich

sich das Eyter dieses Abscesses auf die Lungen und Nieren geworfen habe.

Bemerkungen über den Mißbrauch der zusammenziehenden Mittel bey äusserlichen Entzündungen. Diese enthalten wenig merkwürdiges; denn es ist kein Wunder, daß die Rose zurück tritt, oder daß eine Entzündung, die in die Eyterung übergehen will, in den kalten Brand übergeht, wenn man kalt Wasser auflegt.

Abhandlung über die Diät in chirurgischen Krankheiten. So nöthig bey den mehresten chirurgischen Krankheiten anfangs eine genaue Diät ist, so schädlich kann sie in der Folge werden, wenn sie allzu lange fortgesetzet wird. Eine allzu strenge Diät (zu dieser aber gehören die sogenannten Bouillons nicht) verursacht scharfe Säfte im Magen und ganzen Körper, und daher sehr oft ein Fieber. Ein Mann, dem man einen Fuß abgelößt hatte, beobachtete, so sehr es ihm auch der Arzt widerrieth, einen ganzen Monath lang eine strenge Diät, er wurde äusserst entkräftet, es erfolgte ein faules Fieber, der kalte Brand, und der Tod. Die üblen Folgen einer solchen Diät sind desto mehr zu befürchten, jemehr der Kranke an starke und nahrhafte Speisen gewöhnt ist. Beinbrüche heilen oft nicht eher, als bis man den Kranken nahrhafte Speisen verstattet.

Vom

Vom Mißbrauche der Haarseile. Fast alle Schriftsteller empfehlen den Gebrauch der Haarseile in dem Falle, wo eine Kugel oder ein andrer ähnlicher stumpfer Körper durch einen Theil durch und durch gedrungen ist. Wenn irgend ein Umstand, als die Gefahr eine nahe Pulsader, oder einen Nerven zu verletzen, den Wundarzt hindert, die Oeffnungen der Wunde durch Einschnitte gehörig zu erweitern, so könnte man allenfalls, um den Eingang und Ausgang der Wunde hinlänglich offen zu erhalten, ein Haarseil einlegen; aber auch in diesem Falle sind viel einfachere und gelindere Mittel zu dieser Absicht hinreichend.

Es kommt viel darauf an, wie man ein Haarseil anlegt. Wenn die in der Wunde befindlichen fremden Körper näher am Ausgange als am Eingange der Kugel sind, so muß man bey jedem Verbande das Haarseil vom Ausgang der Wunde nach dem Eingange, d. i. durch den Ausgang herein, und den Eingang heraus ziehen; denn es ist leicht zu begreifen, daß man, wenn man gegenseitig verfährt, die fremden Körper durch das Haarseil nur noch tiefer in die Wunde herein zieht. Weiß man nicht gewiß, wo die fremden Körper befindlich sind; und ist die eine Oeffnung der Wunde niedriger als die andre, oder größer als die andre, so muß man das Haar-

seil bey jedem Verbande von der engern nach der weitern, oder von der obern nach der niedern Oeffnung ziehen. Die Ursach ist leicht einzusehen.

Man schreibt dem Haarseile die Eigenschaft, den Ausgang der fremden Körper aus der Wunde zu befördern, in einem zu hohen Grade zu: denn oft thut es wirklich das Gegentheil. So lange die Entzündung anhält, werden die fremden Körper durch die Geschwulst der Theile in ihrer Lage befestigt, und verhindert, sich zur Wunde heraus zu begeben. Die Eiterung, die diese Geschwulst hebt, lößt die fremden Körper, öffnet und erweitert die Wege, und befördert den Ausgang der fremden Körper. Es ist offenbar, daß das Haarseil, so oft es bewegt wird, die Wunde reitzt, Schmerzen verursacht, die Entzündung unterhält, ja vermehret, und also den Ausgang der fremden Körper verzögert, und eine Zeitlang verhindert. Selten bemerkt man ein gutes Eyter, so lange das Haarseil in der Wunde ist. Freylich kann das Haarseil einen fremden Körper, der spitzig und uneben ist, fassen und bewegen, aber eben dadurch auch tiefer ins Fleisch drucken, mehr befestigen, in eine Pulsader, in einen Nerven drucken, u. s. w. Ist eine Nerve, eine Pulsader, u. s. w. im Gange der Wunde entblößt, und durch die Kugel gestreift worden, so kann das

Haar-

Haarseil Hämorrhagien, Convulsionen und andre üble Zufälle verursachen. Legt man ein Haarseil in eine Wunde, deren Gang durch einen zerschmetterten Knochen geht, so verhindert man eine Vereinigung des Knochens, setzt die Knochensplitter in Bewegung, so oft man das Haarseil bewegt; ja zuweilen befestigt sich das Haarseil in diesem Falle so sehr zwischen den Knochensplittern, daß man es weder durch die eine noch durch die andre Oeffnung heraus ziehen kann.

Bemerkungen von den Nabelbrüchen. Ein Nabelbruch ist viel schwerer durch ein Bruchband zurück zu halten, als ein Leistenbruch. Alle Nabelbruchbänder haben einen starken ausgestopften und gewölbten Kopf, den man auf den Nabelring legt, und der zwar im Anfange denselben verstopft, und den Bruch zurück hält, nach und nach aber in denselben dringet, ihn erweitert, und die Krankheit verschlimmert. Der V. schlägt deswegen ein Bruchband vor, das er erfunden hat, und welches aus einem Riemen bestehet, an dessen zwey Enden zwey länglichte, wohl ausgestopfte Köpfe befindlich sind. Man legt den Riemen um den Rücken, den einen Kopf auf die eine, den andern auf die andere Seite des Nabelrings, und zieht vermittelst eines kleinen Riemens den an dem einen, und einer Schnalle, die am

andern

andern Kopfe befestigt ist, beyde Köpfe ein wenig zusammen. Man siehet leicht ein, daß diese Bandage den Nabelring von beyden Seiten zusammen druckt, und gleichsam schließt.

Von den Wirkungen des Schierlings in scrophulösen Krankheiten. Der V. hat scrophulöse, bösartige, ja krebsartige Geschwüre, und geschwollne Drüsen am Halse mit dem Extract vom Schierling geheilt.

Von einer Verwundung des Hodensacks. Ein Stück Holz, welches vom Pulver getrieben wurde, schlug einem Menschen gegen den Hodensack, und riß die Hälfte davon ab. Der Hode war aus dem Hodensacke heraus gerissen, und hieng an der Saamenschnur vier Zoll tiefer, als der Hodensack. Der Hode wurde erhalten, nahm nach und nach seinen Platz ein, und wurde mit einem neuen Hodensacke überzogen.

Von einer Wasserscheue, die nach einer Erschütterung des Gehirns entstand. Ein Mensch fiel von einer Höhe von 8 Fuß auf den Kopf, und verlohr sogleich alle Empfindung. Da er aber nach einem Aderlaße sogleich wieder zu sich kam, und sich dem Anscheine nach wohl befand, trug man weiter keine Sorge für ihn. Nachdem er 13 Tage lang schlechte Speisen, und hitzige Getränke zu sich genommen

nommen

nommen hatte, brachte man ihn zu dem V. ins Hospital. Er hatte wenige Stunden vorher ein heftiges Fieber bekommen, klagte über starke Schmerzen am Kopfe, und über ein Drucken in der Gegend der Herzgrube. Als man ihm etwas zu trinken darreichte, bezeigte er viel Abscheu dawider, und gerieth am ganzen Körper in Zuckungen. Man war überzeugt, daß er von keinem rasenden Thiere gebissen worden war. Die Zufälle der Wasserscheue hielten an, der Patient behielt beständig seinen Verstand, und starb nach 2 Tagen. Man fand im Magen desselben, dessen innere Haut brandig war, eine schwarze und sehr übel riechende Materie, und unter dem Hirnschädel ausgetretnes Blut. Also kann die Wasserscheue ohne Raserey seyn, und von mancherley Ursachen entstehen.

Bemerkungen über eine besondre Krankheit. Im Jahre 1746. herrschte unter der Besatzung zu Rocroy ein hitziges Fieber, welches mit einem sehr schweren Othem, ausserordentlichen Durst, und mit Zufällen der Wasserscheue verbunden war. Die Kranken empfanden einen heftigen und beständigen Schmerz in der Gegend des Herzens und beklagten sich über beständige Uebelkeiten. Das Blut war inflammatorisch, und die Krankheit ansteckend. Der Tod erfolgte vor dem

siebenten Tage. In allen Verstorbenen fand man das Herz ulcerirt, in einigen den Herzbeutel ans Herz angewachsen, in andern die Lunge brandig. Aderläße und Brechmittel verschafften die mehreste Hülfe.

VII.

Joseph Jacob Plenks, der Wundarzney und der Geburtshülfe Meisters, Sammlung von Beobachtungen über einige Gegenstände der Wundarzneykunst. Zweyter Theil. Wien, bey R. Gräffer, 1770. 8. 16 Bogen.

Dieser Theil enthält wirklich einige lehrreiche und merkwürdige Wahrnehmungen. Die mehresten davon, und die vorzüglichsten haben wir dem H. Prof. Leber zu verdanken. Den Anfang machen einige Beobachtungen über die Verschiedenheit der Schlagadergeschwülste. Von den wahren Schlagadergeschwülsten liefert uns der V. folgende Wahrnehmungen. Eine Pulsadergeschwulst, die in der Gegend des Schlafbeins nach einer Quetschung entstanden war, suchte man durch die Kompression zu heilen: Der Kranke aber

konnte

konnte den Verband nicht vertragen, die Geschwulst brach auf, man muste die Operation machen, und die Pulsader unterbinden. Die Blutung verhinderte man während der Operation durch den Druck des Fingers auf die Schlafpulsader. Eine Pulsadergeschwulst die einige Zeit nach einem Aderlaße am Arme eines Mägdchens entstanden, und von der Größe einer Haselnuß war, wurde durch die Compression innerhalb einem Jahre geheilt. Drey andre Pulsadergeschwülste, die von eben der Art waren, heilte man gleichfalls durch die Compression in weit kürzerer Zeit; nemlich, die eine in 2 die andere in drittehalb, und die dritte in vier Monaten. (Wir wundern uns, daß der V. diese vier Pulsadergeschwülste für wahre hält; sie entstanden alle einige Zeit nach einem Aderlaße, und waren daher ohne allen Zweifel falsche nachfolgende Pulsadergeschwülste). Die Kompression legt der Hr. Prof. Leber auf folgende Art an. Zuerst legt er auf die Geschwulst ein mit Leinbauschen versehenes, und nach der Gestalt der Geschwulst ausgehöhltes Stück Pantoffelholz, und befestigt es mit einer Binde. Anfänglich macht er die Kompression gelinde, und nach und nach stärker: denn selten können die Kranken gleich anfangs eine

starke Kompression vertragen. Alsdann befestiget er gemeiniglich noch ausserdem vermittelst einer Binde eine runde Kompresse auf den obern Theil der Schlagader, um den Einfluß des Bluts in die Geschwulst zu schwächen. Einer schwangern Frau, die ihrer Niederkunft nahe war, berstete eine große Pulsadergeschwulst, die sie am Arme hatte, und man war genöthigt, die Operation sogleich zu machen. Drey Tage nach der Operation kam die Kranke glücklich nieder, und nach 2 Monaten war sie glücklich geheilt.

Falsche Pulsadergeschwülste. Eine solche Geschwulst hat Hr. Leber auf folgende Art geheilt. Er entblößte die Pulsader, und legte auf die Oeffnung derselben, welche 3 Lin. lang war, eine Pyramide von Eichenschwamm, die so hoch war, daß sie ein wenig über den äußern Rand der Wunde hervorragte Die Wunde wurde mit trockener Charpie angefüllt, und mit Kompressen belegt; und alles wurde mit einer 3 Ellen langen Binde befestigt. Am obern Theile des Arms legte man ein Tourniquet an, welches man 10 Minuten nach der Operation ein wenig nachließ, so daß man den Puls an dem Gelenke der Hand fühlen konnte. Da am dritten Tage nach der Operation ein starkes Bluten entstand, muste man

das

das Tourniquet fester zuziehen, und einen neuern Verband anlegen. Kurz darauf ließ man das Tourniquet wieder ein wenig nach. Am zwey und zwanzigsten Tage nach der Operation, nahm man das Tourniquet ganz ab, druckte dennoch aber noch einige Tage lang den obern Stamm der Pulsader vermittelst einer Kompresse und Binde gelinde zusammen; und nach 2 Monaten war der Kranke vollkommen geheilet. In einem andern ähnlichen Falle, welcher auf gleiche Art behandelt wurde, fand man, daß die Oeffnung der Pulsader bereits am eilften Tage nach der Operation so fest geschlossen war, daß man den Eichenschwamm abnehmen konnte. Eine Pulsadergeschwulst, die nach einer Verwundung in der Mitte des Schenkels entstand, hat H. L. durch die Unterbindung glücklich geheilt. Daß eine allzufest angelegte Kompression den kalten Brand verursachen kann, beweißt der V durch eine Beobachtung. Eine Kupfertafel stellt die Werkzeuge vor, deren sich der Hr. Prof. Leber zur Unterbindung und Kompression der Pulsadergeschwülste bedienet.

II. **Von der Art ergoßnes Geblüte aus der Brusthöhle zu saugen.** Das Instrument, welches Scultet zu dieser Absicht erfunden hat,

ist nicht wohl zu gebrauchen; denn es ist nicht allein unangenehm, sondern es kann auch zuweilen wirklich schädlich seyn, Blut aus der Brusthöhle mit dem Munde zu saugen, und dieses erfordert die Röhre des Scultet. Anells Spritze hat zwar diese Unbequemlichkeit nicht, aber sie ist demungeachtet nicht wohl zu gebrauchen, denn man muß sie zu wiederholten malen aus der Brusthöhle ziehen, und wieder einbringen, ehe man mit derselben alles Blut aus der Brusthöhle ausleeren kann. Besser ist das Instrument, welches der Hr. Prof. Ludewig in Rapps Streitschrift, de extirpatione tumorum in mamma beschreibt. Ein fast gleiches und noch bequemeres Instrument von dieser Art, hat Hr. Leber erfunden, dessen Beschreibung und Abbildung uns der V. mittheilet. Es hat vornemlich die Vorzüge, daß man es sehr leicht in die Brusthöhle bringen kann, daß man nicht nöthig hat, den Mund dabey zu gebrauchen, und es zu wiederholten malen aus und einzubringen. (Fast glauben wir, daß man alle diese Instrumente entbehren kann. Denn ist das in der Brusthöhle befindliche Blut flüßig, so wird es durch die Wunde ausfließen; ist es aber geronnen, so wird man es nicht durch diese Instrumente aussaugen können. Dazu kommt, daß dergleichen Instrumente nie

ohne

ohne Verletzung und Reitzung der entzündeten, und oft verwundeten Lunge eingebracht werden können. Eine mäßige Erweiterung der Wunde, und eine gute Lage des Kranken wird den Gebrauch dieser Instrumente oft entbehrlich machen).

III. Beobachtung, über eine Verletzung der Ribbenschlagader. Diese Beobachtung ist wirklich sehr merkwürdig. Die Verwundungen dieser Ader hielt man sonst vor tödlich. H. Gerard und Goulard haben zuerst den Vorschlag gethan, sie, im Falle einer Verletzung, zu unterbinden, und haben dazu besondere Nadeln erfunden. Man hat aber den Gebrauch dieser Nadeln vor schädlich und unbequem gehalten; und deswegen haben Hr. Lotteri und Bellocq das Bluten aus dieser Ader durch eine Kompression zu stillen gerathen. Die Instrumente aber, die sie dazu vorschlagen, verrucken sich leicht, quetschen die Wunde, und verstopfen dem in die Brusthöhle ergoßnen Blute den freyen Ausfluß. Der H. Prof. Leber hat in einem Falle von dieser Art auf folgende Art verfahren. Er wurde zu einem Menschen gerufen, der eine Wunde hatte, die nahe am untern Rande einer Ribbe in die Brusthöhle gieng, und aus welcher unaufhörlich viel Blut floß. Da man nicht zweifeln konnte, daß die

Ribbenschlagader verletzt sey, machte H. L. sogleich nahe am obern Rande derselben Ribbe, der Wunde gerade gegen über, mit einem Bistouri eine Oeffnung in die Brusthöhle, und zog vermittelst einer biegsamen und mit einem Oehre versehenen Sonde, welche er durch die Wunde unter der Ribbe in die Brust brachte, und durch die über der Ribbe gemachte Oeffnung wieder heraus zog, einen breiten Faden um die Ribbe, schob eine kleine Kompresse, die am Faden befestigt war, auf die verletzte Ader, und band den Faden fest zu. Das Bluten hörte sogleich auf, das in die Brusthöhle ergoßne Blut floß nach und nach von sich selbst aus, den 26ten Tag schnitte man die Ligatur ab, und 10 Tage nachher war der Kranke vollkommen geheilt.

IV. Herr Brambilla, von einem neuen Instrumente zur Operation der Mastdarmfistel. Ein ziemlich zusammengesetztes Werkzeug, das dem Anscheine nach nicht so gar leicht zu gebrauchen, und vermuthlich in den meisten Fällen entbehrlich ist.

V. Untersuchung der gebräuchlichsten Methoden, das Queckſilber in der Luftseuche zu geben. Diese Abhandlung hat uns unter allen denen, die in diesem Theile enthalten sind, am

wenig-

wenigsten gefallen: eine unangenehme ja fehlerhafte Schreibart, Unordnung, Unbescheidenheit, Mangel an Gründlichkeit zeichnen sie vor allen übrigen aus Zuerst sucht der V. zu beweisen, daß die Lustseuche eine alte Krankheit sey. Den Aussatz der Juden hält er für die Lustseuche, denn die Zufälle desselben, sagt er, sind genau die Zufälle der Lustseuche, und seitdem die Lustseuche bekannt worden ist, hört man nichts mehr vom Aussatze. Er unterstützt seine Meynung durch das Ansehen einiger alten Schriftsteller. William Becket in seinem Schreiben an Will. Wagstaffe von dem Alterthume der Lustseuche, beweißt, daß schon einige Jahrhunderte vor der Belagerung Neapels der Tripper in Engelland sehr gemein gewesen sey. Joh. Gadisden ein berühmter Arzt, hat um das Jahr 1340. geschrieben, und gezeigt, wie man sich noch vollbrachten Beyschlafe mit einer unreinen Weibsperson verhalten solle. Viele alte Schriftsteller, die den Aussatz beschreiben, beschreiben wirklich die Zufälle der Lustseuche. Ja man findet sogar, daß die alten englischen Wundärzte das Queckfilber, ja die Schmierkur in dieser Krankheit gebraucht haben.

Im zweyten Theile dieser Abhandlung untersucht der V. die Frage: ob die Schmierkur oder

der innerliche Gebrauch des Queckſilbers den Vorzug verdiene? Dieſe Unterſuchung wäre nun wohl der Mühe werth, und ſogar leicht eben nicht: Der V. iſt aber gar bald fertig, denn er weiß ſogleich, daß der innre Gebrauch des Queckſilbers der Schmierkur vorzuziehen iſt. Und warum denn? Weil durch die Einreibung das Queckſilber unmittelbar und rohe in die Gefäße des Körpers gebracht wird, die Feuchtigkeiten des Körpers in eine faulichte Gauche auflößt, und nach den Därmen führt, (thut dann dieſes das Queckſilber nicht, wenn es innerlich gegeben wird? und weil der V. noch keinen geſehen hat, der durch die Schmierkur auf die Dauer hergeſtellet worden iſt: wer kann denn davor?). Den Gebrauch des Sublimats vertheidigt der V. ſehr; alle diejenigen, welche üble Wirkungen nach demſelben haben entſtehen ſehen, haben unrecht geſehen; der V. allein hat recht geſehen, und der hat nichts als lauter erwünſchte Wirkungen darauf erfolgen ſehen. Hr. Pebrac der ſehr üble Folgen nach dem Gebrauch des Sublimats bemerkt hat, (ſ. Memoir. de l'Acad. de Chir. de Paris T. IV.) iſt unverſchämt, und ein Schelm, daß er ſich unterſtanden hat, ſo etwas zu bemerken. Und was für eine Methode ſoll man denn nun wählen? Die

Me-

Methode des H. Plenk, der ein guter Freund des V. ist. Zwo Wahrnehmungen zeugen von der Wirksamkeit dieser Methode in Fällen, wo das Queckſilber vorher nach andern Methoden ohne Nutzen war gegeben worden.

VI. Beobachtungen über den Tetanus der von den Verwundungen entsteht. Einige Beobachtungen, die uns der V. aus den Schriften des Hippocrates mittheilt, bezeugen, daß dieser Arzt diesen Krampf für tödlich hielt. Der V. hat ihn fünfmal nach Gelenkwunden, dreymal nach der Amputation des Schinnbeins, einmal bey einer gequetschten Gesichtswunde, und zweymal nach der Unterbindung des Saamenstranges entstehen sehen. Von diesen 11 Kranken wurden nur 2 beym Leben erhalten. Der eine von diesen hatte eine Wunde an der großen Zähe. Der V. gab ihm, sobald als man einige Vorbothen des Tetanus wahrnahm, Fieberrinde und Mohnsaft, verband die Wunde mit einer Salbe aus Terpentinöl, Eyerdotter und Arcäusbalsam, und die Anfänge des Krampfs blieben 3 Tage lang unverändert. Den vierten Tag hatte der Kranke die Arzneyen nicht gehörig genommen, und daher fand man den Mund geschlossen, und den Rücken und Nacken steif. Man verordnete nunmehr dem

Kranken alle 3 Stunden 20 Tropfen Laudanum. Da aber die Krankheit unverändert blieb, schnitte der V. am achten Tage die Fußzähe aus dem Gelenke aus, und noch an demselben Tage fieng der Krampf an abzunehmen. Man verordnete dem Kranken alle 3 Stunden 6 Unzen Chinadekokt und ein Gran Opium in Clystier; der Kramf nahm nach und nach ab, und verschwand 8 Tage nach der Operation völlig. Man weiß nicht recht gewiß, ob man den guten Erfolg in diesem Falle, der Fieberrinde, dem Mohnsafte oder der Amputation zuschreiben soll.

In einem andern Falle entstand dieser Krampf nach der Amputation eines Fußes über dem Knie. Der Mohnsaft alle 3 Stunden zu einem Gran genommen half nichts, sobald man aber den Kranken Chinarinde in Clystieren beybrachte, lies der Krampf nach, und verschwand endlich völlig, nachdem man zuletzt wieder Mohnsaft mit der China gegeben hatte.

Diesen und noch einigen andern eignen Wahrnehmungen fügt der V. noch die merkwürdigen Beobachtungen des H. Sylvester, Clephane, Charleswhite, Hoock, Bajou und Wagner bey, und dann macht er einige allgemeine Anmerkungen über die verschiednen Fälle, in welchem

chem dieser Tetanus zu entstehen pflegt, und über die verschiedenen Mittel, die man darwider anrathet. Gemeiniglich, sagt der V. ist die Ursache dieses Krampfs eine Spannung, Verletzung, Unterbindung eines Nerven. Dieses ist nun freylich wohl eben nicht zu leugnen, nur ist es wunderbar, daß dieser Krampf gemeiniglich sehr spät, nachdem der Nerve schon lange gespannt, verletzt oder unterbunden gewesen ist, oft wenn die Wunde der Heilung schon nahe, ja zuweilen, wenn sie wirklich schon zugeheilt ist, entsteht. Man kann deswegen in Ansehung der Ursachen dieses Krampfs wirklich nichts gewisses bestimmen; und obgleich der V. viele Fälle anzeigt, in welchen er zu entstehen pflegt, so kann man doch nicht behaupten, daß er in diesen Fällen jederzeit, und nur allein entstehe. Oft scheint es, daß die Verletzung selbst, die die erste Gelegenheit zu diesem Krampfe giebt, weniger in Betrachtung zu ziehen sey, als andere Nebenumstände. So sind die Bewohner der Gegenden, die nahe am Meer liegen, dem Tetanus bey der geringsten Verwundung ausgesetzt. In Carolina bekommt ein Verwundeter, der über Nacht der freyen Luft ausgesetzt gewesen ist, gewiß den Tetanus Gewiß ist es übrigens, daß vornemlich die Verletzungen sehnichter

Thei-

Theile, als Wunden an den Fingern, Fußzehen und Gelenken, Verrenkungen mit einer Zerreißung der Gelenkbänder den Tetanus am öftersten verursachen. Der V. zählt unter die Ursachen des Tetanus vornemlich auch die Unterbindung eines Nerven. Er entsteht aber wirklich sehr selten nach einer Ligatur, und wenn er entsteht, so ist es gewiß sehr zweifelhaft, ob man ihm der Ligatur zuschreiben könne; wenigstens wenn er nach der Operation eines bösartigen Fleischbruchs entsteht, (ein Fall, in welchen ihn der V. hat entstehen sehen), kann man sich wohl allenfalls noch eine andere Ursach gedenken, der man ihn zuschreiben könnte.

Die Mittel, welche man wider den Tetanus anrathet, sind sehr mannigfaltig. Celsus rathet, den leidenden Nerven zu zerschneiden; da man aber diesen Nerven, wenn ein solcher wirklich allezeit da ist, selten entdecken kann, so muß man sich gemeiniglich damit begnügen, die Wunde in die Länge und die Queere durch Einschnitte zu erweitern; und dieses thut man denn auch gemeiniglich, aber auch gemeiniglich ohne Erfolg. Hat man irgendwo eine Ligatur angelegt, so muß man sie abschneiden. Hilft dieses nichts, so muß man den verletzten Theil amputiren. Aber auch dieses äußer-

äußerste Mittel verspricht nicht immer gewisse Hülfe; denn oft hat man den Tetanus gehoben, ohne den Theil zu amputiren, und oft den Theil amputirt, ohne den Tetanus zu heben. Dazu kömmt, daß der verletzte Theil nicht immer so beschaffen ist, daß man ihn amputiren kann. Dennoch giebt es auch Fälle, in welchen man, dem Anscheine nach, die Amputation nicht ohne allen Nutzen unternommen hat; und deswegen muß man freylich, wenn gelindere Mittel nichts helfen, und die Gefahr groß wird, dieses Mittel ergreiffen. Hipocrates rathet, in die krampfhaft gespannten Theile Oel einzureiben. Celsus befiehlt, den ganzen Körper in warmen Oele oder Wasser zu baden. Auch englische Aerzte haben bemerkt, daß der Tetanus nachgelassen hat, sobald man den Kranken in warmes Wasser gesetzt hat, und wiedergekommen ist, sobald der Kranke das Wasser verlassen hat. Das Terpentinöl und der peruvianische Balsam werden als specifische Mittel bey Nervenverletzungen gerühmt; der V. aber, so wie auch verschiedne englische Aerzte, haben es nie einigen Nutzen schaffen sehen.

Das meiste verspricht der lang anhaltende und starke Gebrauch des Mohnsafts; dieses bezeugen fast alle englische Aerzte. Es ist aber wohl zu

merken,

merken, daß er, so lange der Krampf anhält, ohne Unterlaß, alle 2 Stunden zu einem Grane gegeben werden muß. Man muß sich wundern, daß der allerfreyeste Gebrauch dieses Mittels, täglich zu 10 : 12 Granen, wochenlang fortgesetzt in diesem Falle nie eine üble Wirkung verursacht, sondern allezeit Linderung, Ruhe, und neue Kräfte verschafft. Der D. Hook hat den Mohnsaft mit einer großen Menge Biesam versetzt wirksamer gefunden, als allein gegeben. Der D. verbindet ihn mit der Fieberrinde: dieses thut auch Bisset. Da durch die heftigen und allgemeinen Krämpfe der Umlauf des Blutes sehr gehemmt wird, so thut man gemeiniglich wohl, wenn man, nach Beschaffenheit der Umstände, ein oder ein paarmal zur Ader läßt; ein Hauptmittel aber ist das Aderlassen nicht, denn nie bemerkt man in diesem Falle irgendwo eine heftige Entzündung, noch findet man, daß das Blut inflammatorisch ist. Einige rathen in die vom Krampfe zusammengezogene Gliedmaaßen Baumöl, in welchen Campfer und Laudanum aufgelößt ist, einzureiben. Man kann auch auf die Gegend der Herzgrube ein Pflaster, welches aus gleichen Theilen Mohnsaft und Gummi Galban. besteht, legen. Andre rathen, das verletzte Glied stark zu

binden,

binden, und die Wunde mit einem glühenden Eisen zu berühren. Die Erfahrung lehrt übrigens, daß weder Purganzen, noch spanische Fliegenpflaster, noch flüchtige stinkende Arzneyen in diesen Fällen ganz ohne Nutzen gebraucht werden. Den Beschluß dieser Abhandlung macht folgende Beobachtung. Ein Officier wurde in die Ferse des linken Fusses geschossen. Nach einiger Zeit fielen die allgemeinen Bedeckungen im Bezirke der Wunde durch eine brandige Eyterung so sehr ab, daß die Flechsen entblößt wurden. Der Kranke bekam den Kinnbackenzwang, der vornemlich heftig wurde, so oft man den Verband erneuerte. Man bedeckte daher die ganze Wunde mit Charpie, die man mit dem infuso croci befeuchtet hatte, ließ den Verband 8 Tage liegen, und öfters mit dem infuso croci befeuchten, gab zuweilen einige Tropfen von Sydenhams Laudanum, und der Krampf verlohr sich nach einigen Tagen.

VII. **Vom Gebrauche des Weingeists in den chirurgischen Krankheiten.** Diese Abhandlung soll, wie es scheint, nur eine Probe von einer Abhandlung über die chirurgische Arzneymittel seyn, die der V. H. Plenk in kurzem heraus zu geben gedenkt. Sie enthält einige allgemeine Anmerkungen über die Natur des Weingeists, und

eine kurze Anzeige einiger Fälle, in welchen dieses Mittel schädlich oder nützlich seyn kann.

Kurzgefaßte Nachrichten.

D. Joh. Zacharias Plattners, weil. Ihro Königl. Majest. in Pohlen und Churfürstl. Durchl. zu Sachsen wirkl. Hofraths, und auf der Universität zu Leipzig der med. Fac. Dechants u. s. w. Gründliche Einleitung in die Chirurgie, oder kurze Anweisung alle Krankheiten, so denen Chirurgis vorkommen, theils mit innerlichen und äusserlichen Medicamenten, theils durch Operationen zu curiren. Mit Kupfern, und einem Anhange einiger zusammengesezter Arzneymittel. Leipzig, bey C. Fritsch. 1770. 8. 2 Alph. 18 Bogen.

Da sich die Gestalt der Chirurgie nach Plattners Tode in vielen Stücken gar sehr geändert hat, so hätten wir freylich gewünscht, die zweyte Ausgabe dieses vortreflichen Buchs mit Zusätzen vermehrt zu sehen. Der Herausgeber aber glaubt, daß diese Zusätze die Gestalt und Größe dieses Buches zu sehr verändert, und die vorigen Ausgaben unbrauchbar gemacht haben würden: und

will

will sie daher besonders als Supplemente zur Plattnerischen Chirurgie liefern. Uebrigens ist der Druck dieser neuen Ausgabe fein, und die Kupfer sind neu gestochen.

Der Römisch Kayserlichen Akademie der Naturforscher auserlesene Medicinisch-Chirurgisch Anatomisch-Chimisch-Botanischen Abhandlungen. Neunzehnter Theil. Mit Kupfern. Nürnberg, bey Schwarzkopf, 1770. 4. 2 Alph. 14 B.

Enthält einige merkwürdige chirurgische Beobachtungen.

Philosophical Transactions, giving some Account of the present Untertakings, Studies and Labours of the Ingenious in many Parts of the World. Vol. LVII. P. I. II For the Year 1767. London, for Davers & Reymers. 1768. 4. 3 Alph.

Wir zeigen dieses Buch an, um unsern Lesern eine merkwürdige Beobachtung des Hrn. Le Cat von einem Wasserdarmbruche, der in demselben enthalten ist, mitzutheilen. Sie ist folgende. Ein Mann von 45 Jahren konnte seit 14

Tagen einen Hodensacksbruch, den er schon lange Zeit gehabt hatte, nicht zurückbringen; ein öfteres Erbrechen verhinderte ihn seit 8 Tagen Nahrungsmittel zu sich zu nehmen. H. Le Cat fand bey der Untersuchung den Bauchring frey, offen und weit, den obern Theil des Hodensacks weich, und die Theile in demselben so weich und schlaff, daß er glaubte nichts als eine ein wenig aufgeschwollene Saamenschnur in demselben zu fühlen. Der untere Theil der Geschwulst war offenbar ein Wasserbruch, an dem man aber hier und da einige harte Erhabenheiten bemerkte. Der V. hielt den Schaden für einen alten Bruch, zu welchen sich ein Wasser = und Fleischbruch gesellet hatte, und glaubte, daß vielleicht der Darmbruch vor der Untersuchung zurück getreten wäre. Das Erbrechen war eben nicht häufig, und konnte von einer anden Ursache, vielleicht vom Fleischbruche, der sich bis in den Unterleib erstreckte, entstehen; und dieses schien die äußerste Entkräftung des Kranken zu bestätigen.

Die Nacht darauf starb der Kranke. Man fand im Hodensacke einen Bruchsack, und in demselben ein Stück Darm, das ganz welk und leer war. Am untern Theile des Bruchsacks fand man eine Oeffnung, welche in den Sack des Wasserbruchs,

nemlich

nemlich die Scheidenhaut des Hoden gieng, und durch welche der untere Theil des vorgefallenen Darms in die Scheidenhaut gedrungen war. Dieses Stück war hart, roth, und in besagter Oeffnung eingeklemmt.

Observationem anatomico-chirurgicam de Epiplo-oscheocele, cuius receptaculum peritonei mentiebatur processum, testem et epididymidem simul continentem, sub auspiciis muneris Anatomiam & Chirurgiam docendi, proponit Ioannes Ernestus Neubauer, Med. Doctor, Anat. Chirurg. & Art. Obst. P. P. O. Cum Fig. Aen. Jenae 1750. *apud Hartung*, 4. 3. Bogen.

Die Beobachtung die uns der V. in dieser kleinen Schrift mittheilet, hat mit der eben angezeigten des Hrn. Le Cat viel Aehnlichkeit. Man fand nemlich bey der Zerlegung eines todten Körpers im Hodensack desselben einen Bruchsack, dessen unterer Theil fest auf die Scheidenhaut des Hoden angewachsen war. Als man in den Bruchsack Luft bließ, schwoll nicht allein dieser, sondern auch die Scheidenhaut des Hoden zugleich auf,

so daß diese beyde Höhlen äusserlich einen einzigen Sack vorstellten. Man öffnete den Bruchsack und fand an dem untern Theile desselben eine Oeffnung, die in die Scheidenhaut des Hoden gieng, und durch welche ein Theil des Netzes, das im Bruchsacke lag, in diese Scheidenhaut gedrungen war. Es ist kein Zweifel, daß die Verwachsung dieser beyden Säcke durch eine Entzündung, und die Oeffnung in denselben durch eine Eyterung verursacht worden ist.

Friedrich August Weiz, der Arzneygel. und Wundarzneykunst Doktors, vollständige Auszüge aus den besten chirurgischen Disputen aller Akademien, nebst Anzeigen der neuesten chirurgischen Bücher, und einem Anhange chirurgischer Neuigkeiten. Erster Band. Budißin, bey Deinzers, 1769. 8. 103 Seiten.

Die Absicht des V. verdient allen Beyfall: denn es ist gewiß, daß viele akademische Schriften wichtig und lehrreich, und die mehresten selten und schwer zu erhalten sind. Chirurgische Schriften von dieser Art sind, wenn sie auch zu erhalten wären, doch den mehresten deutschen Wundärzten

ärzten unbrauchbar, weil sie immer in einer Sprache geschrieben sind, die diese nicht verstehen. Deutsche Auszüge aus dergleichen Schriften müssen also nothwendig brauchbar und angenehm seyn. Der V. thut wohl, daß er vollständige Auszüge liefert; denn so müssen sie seyn, wenn sie Nutzen schaffen sollen: wir müssen aber erinnern, daß einige derselben fast zu weitläuftig sind, und ohne daß der Leser in der Hauptsache etwas verlöhre, kürzer gefaßt seyn könnten. Freylich giebt es unter denen, vor die der V. schreibt, viele, denen auch die bekanntesten Sachen unbekannt sind; aber diese müssen die Anfangsgründe der Wundarzneykunst nicht in diesem Buche, sondern im Heister und Plattner suchen. Der V. muß auch auf den gelehrten Theil seiner Leser sehen, und an solchen wird es ihm nicht leicht fehlen, die eine allzugroße Weitläuftigkeit ermüdet. Wir bemerken dieses vornemlich auch deswegen, weil sich der V. bey einer allzugroßen Weitläuftigkeit ohne Zweifel genöthiget sehen wird, aus Mangel des Raums manche wichtige Dispüte mit Stillschweigen zu übergehen. Aus eben dieser Ursache wünschten wir auch, daß der V. nur solchen Schriften einen Platz in diesem Buche verstatten möchte, die wirklich selten und lesenswürdig sind;

denn uns deucht, in diesem Bande nehmen einige Schriften einen großen Raum ein, den wohl andere weit wichtigere verdienten.

Uebrigens wird der V. jährlich zwey Theile liefern, und jedem Gelehrten und Liebhaber der Wundarzneykunst stehen dieselben zu Beyträgen offen. In diesem ersten Bande sind folgende Schriften enthalten. Hartmann von einem Geschwüre der linken Schaamseiten und des intestini ilei, und dessen Heilung. Zimmermann von einigen Anmerkungen und Beobachtungen von den Brüchen. Büchner von dem Nachtheile aus zu frühzeitiger Stillung der Blutflüsse bey Wunden. Koch vom Alcohol als dem besten äusserlichen blutstillenden Mittel. Mangold von Brandschäden. Büchner von der Heilung einer zertrennten Achillessehne. Ebenderselbe vom chirurgischen Gebrauche der Fieberrinde. Vogel von einigen chirurgischen Bemerkungen. Böhmer vom verborgnen und offnen Krebse. Kapp von der Ausrottung der Brustgeschwülste. Reetsch vom Aderlassen, welches bey Verletzungen des Kopfs zuweilen die Stelle des Trepans vertritt. Böhmer von dem Nachtheile, der aus allzuspäter Eröffnung der Abscesse entsteht. Wafer von einer Abweichung

chung der Nasenbeine. Reichel von den Spalten der cylindrischen Knochen.

Dissertatio inauguralis medica sistens Observationem de non necessaria funiculi umbilicalis diligatione, quam solenni eruditorum examini subiicit d. XIV. Febr. 1769. *Christianus Ludovicus Schweikhard, Bada-Durlacensis. Argentorati.* 4. 20 Seiten.

Eine Frau gebahr ein gesundes und starkes Kind. Der V. der bey der Geburt gegenwärtig war, schnitt nicht wie gewöhnlich, die Nabelschnur so gleich ab, sondern zog erst die Nachgeburt aus. Er bemerkte nach einigen Minuten, daß der Pulsschlag in der Nabelschnure in einer Entfernung von 5 Zollen von dem Kinde verschwand, und alsdann schnitt er an diesem Orte die Nabelschnur mit einer Scheere ab, ohne sie zu unterbinden, und es erfolgte nicht die geringste Blutung. Diese erfolgte auch nicht, als man das Kind sogleich nachher in warmen Wasser badete. Der H. D. Fried hat dergleichen Versuche öfters, und jederzeit mit gleichem Erfolge angestellt. Die Ursach, die den Einfluß des Blutes in die Nabelschnur nach der Geburt hemmt, sucht der V. in dem

sehnichten Ringe, der aus den Bauchmuskeln entsteht, und die Nabelschnur nahe am Bauche umgiebt. Er glaubt, daß dieser Ring durch die Wirkungen der Bauchmuskeln beym Othemhohlen verengert, und also der Einfluß des Blutes in die Nabelschnur gehemmt wird.

Dissertatio inauguralis de Hepatomphalocele, Auctore Franciscus Henrico Buchholz. Argentorati, 1768. 4. 35 Seiten.

Ein neugebohrnes Kind hatte in der Gegend des Nabels eine große Geschwulst, aus deren untern Theile die Nabelschnur entstand. Die äussere Bedeckung der Geschwulst war weißlich, stark und glatt, und verlohr sich hinter einem Ringe, den die Haut nahe am Unterleibe formirte. So oft das Kind schrie, ward die Geschwulst größer. Die äussere Bedeckung der Geschwulst ward nach und nach runzlich, und sonderte sich den dritten Tag nach der Geburt ab, und die ganze Uebersläche der Geschwulst gerieth in Eyterung. Man sahe nunmehr deutlich, daß die äußere Bedeckung der Geschwulst nichts anders gewesen war, als die äußere Bedeckung der Nabelschnur, deren unterer Theil ausgedehnt war, und die Geschwulst ausmach-

machte. Die Geschwulst wurde allmählich kleiner, und verlohr sich nach einem Monate gänzlich. Einige Zeit nachher starb das Kind am Keichhusten. Bey der Zergliederung des toden Körpers fand man, daß dieser Nabelbruch eine dreyfache Bedeckung gehabt hatte; nämlich die äußere Bedeckung der Nabelschnur, die sehnigte Ausdehnung der Bauchmuskeln, und das Darmfell; mit dem letztern war die Leber an dem Orte der vorigen Geschwulst fest verwachsen. Der Mutter war während der Schwangerschaft nichts begegnet, was zu dieser üblen Bildung des Kindes hätte Gelegenheit geben können, einen leichten Fall ausgenommen, von dem sie aber keine Unbequemlichkeit verspührt hatte. Die Geschwulst ist auf einer Kupferplatte vorgestellet.

Richard

Richard Curtis Abhandlung von dem Bau und der Bildung der Zähne, und anderer damit verbundenen Theile, nebst denen verschiednen Krankheiten, denen sie unterworfen sind, und einer Untersuchung, wie sie am zuverläßigsten bis zu einem hohen Alter gesund erhalten werden können. Aus dem Englischen übersetzt. Altenburg in der Richterschen Buchhandlung. 1770. 8. 6 Bogen.

Ein kleines Buch, in welchem allerhand gute Lehren enthalten sind, welchem aber dem ungeachtet durch eine Uebersetzung zu viel Ehre geschiehet; zumal da es uns jetzt nicht an deutschen Büchern fehlt, die uns dergleichen kleine unvollständige Abhandlungen ganz entbehrlich machen.

Antonii Störck, Sac. Caes. Reg. Apost. Majest. Consil. Aul & Archiatri. Libellus de usu medico Pulsatillae nigricantis. Vindobonae, apud Nob. de Trattnern, 1771. 8. 61 Seiten.

Abermals glückliche Versuche, mit einer Pflanze, die man bisher für giftig, in Krankheiten, die man bisher für unheilbar gehalten hat. Die Pflanze ist die pulsatilla nigricans; anemone pratensis Linnaei. Auf einem beygefügten Kupfer ist dieselbe abgebildet. Die Krankheiten, die

der

der V. durch dieselbe völlig, oder zum Theil gehoben hat, sind: Lähmungen, alte bösartige Geschwüre, vornemlich aber alte hartnäckige Augenkrankheiten, als der schwarze, graue Staar, undurchsichtige Narben, Flecken, und Felle auf der Hornhaut, das Glaukom ꝛc. Wie gros wird das Verdienst des V. seyn, wenn dieses Mittel die Probe hält, und nicht etwan abermals unsere Hoffnung täuscht!

Am kräftigsten ist die Pflanze, wenn sie blühet. Der V. braucht die ganze Pflanze, ausgenommen die Wurzel. Er gießt 8 Theile Wasser auf einen Theil von dieser getrockneten und zerschnittenen Pflanze, und läßt auf dem Marienbade die Hälfte von diesem Aufguß durch den Helm übergehen. Dieses ist das abgezogene Wasser der Pulsatille. Die andere Hälfte läßt er ein wenig kochen, filtrirt sie alsdann, und inspissirt sie durch eine mäßige Wärme bis zur Consistenz eines Extrakts. Aus diesem Extrakte verfertigt er 2 Pulver; das erstere besteht aus einer Drachme weissen Zucker und 7 Granen dieses Extraktes, welches zusammen zu einem feinen Pulver gerieben wird. Das andre Pulver besteht aus einer Drachme weissen Zucker und 14 Granen dieses Extrakts. Von dem ersten Pulver kann man täglich 1 : 2 ja 3 Drachmen, von dem abgezognen Wasser aber täglich dreymal eine Unze geben. Doch ist es rathsam, den Anfang der Cur allezeit mit kleinern Dosen zu machen.

Es scheint, daß die Kranken das Extrakt besser vertragen als das abgezogene Wasser, welches zuweilen Erbrechen verursacht. Gemeiniglich vermehrt dieses Mittel den Abgang des Urins: auch ist es ein gutes Zeichen, wenn ein Durchfall erfolgt. Auf die Augen scheint diese Pflanze vornemlich eine specifische Wirkung zu haben. Es ist immer ein gutes Zeichen, wenn Augenschmerzen entstehen. Nie

hat

hat sich nach dem Gebrauche dieses Mittels eine üble Wirkung gezeigt. Der V. bereitet auch einen Aufguß von dieser Pflanze, welcher sowohl innerlich als äusserlich gebraucht gute Wirkung im Beinfraße und alten Geschwüren geleistet hat.

In einem kurzen Anhange bestätigt der V. die gute Wirkung einiger bereits von ihm entdeckter und beschriebner Arzneymittel.

Joachim Friedrich Henckels, *Med. & Chir. Doct. Pract. Berlin. Prof. Chirurg. prim, &c.* Abhandlung der chirurgischen Operationen. Erstes Stück. Vom grauen Staar. Mit Kupfern. Berlin. 1770. bey G. J. Decker. 8. 95 Seiten.

Der V. muß sichs wirklich selbst bewust seyn, daß er dieses Buch zu flüchtig, und mit zu wenig Ueberlegung hingeschrieben hat, als daß er im Ernste Beyfall erwarten könnte. Dieses ganze erste Stück ist wirklich nichts anders als ein Haufen Excerpte, die der V fast ohne alle Ordnung und Zusammenhang, und in verschiednen Sprachen hat zusammen drucken lassen. Oft führt er so gar nur die ersten Worte einer Stelle an, auf die sich die folgenden Seiten beziehen, so daß sich der Leser wirklich auf den ersten Blättern schon gänzlich verliehrt. Ein Auswärtiger wird daher dieses Buch nicht leicht anders, als allenfalls als ein Verzeichniß derer Schriften, die vom grauen Staare handeln, brauchen können. Vielleicht können es die Zuhörer des V. besser nutzen. Die Flüchtigkeit des V. ist wirklich so groß,

daß

daß er gar oft die Schriftsteller, die er ausschreibt, nicht versteht; daher kommt es, daß er so oft Dunkelheit und Irrthümer findet, wo andere nichts als deutliche und wichtige Wahrheiten finden. Um den Raum zu spahren, enthalten wir uns von dem, was wir gesagt haben, Beweise anzuführen. Dem Leser wird es nicht schwer fallen, sie in dem Buche selbst zu finden.

Chirurgische Neuigkeiten.

Den 24. Jul. 1770. starb zu Berlin, Simon Pallas, Professor der Chirurgie bey dem Collegio medico-chirurgico, und erster Wundarzt beym Charite-Hospital.

Den 9. Sept. 1770. starb Bernhard Siegfried Albinus, Professor der Anatomie und Chirurgie zu Leiden im 74sten Jahre.

Inhalt.

Inhalt.

Memoires de l'Acad. de Chirurg. de Paris. T. IV.

2. Pott on the Wounds of the Head.

3. Guerin, des Maladies des Yeux.

4. Memoires de l'Acad. de Dijon. T. I.

5. Adverſaria medico practica. Vol. I.

6. Memoires de Chirurgie, par M. Trecourt.

7. Plenks Beobachtungen. Zweyte Sammlung.

8. Kurzgefaßte Nachrichten.

9. Chirurgiſche Neuigkeiten.

August Gottlieb Richters

der Arzneywissenschafft und Weltweisheit Doktors,

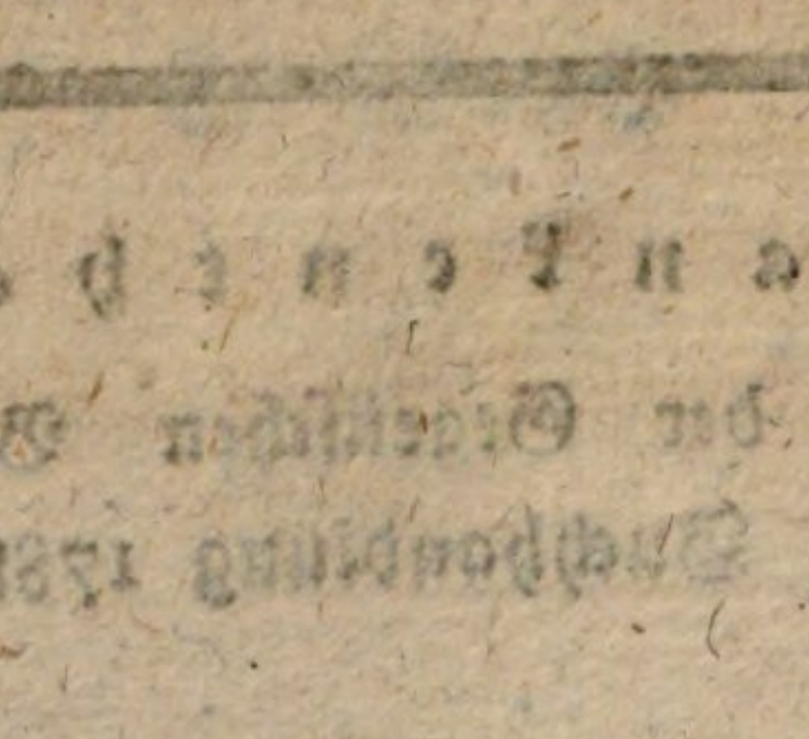
Sr. Königlichen Majestät von Großbrittannien Leibarzts, und Hofraths der Arzneywissenschaft und Wundarzneykunst ordentlichen öffentlichen Lehrers auf der Universität zu Göttingen, des Collegiums der Wundärzte daselbst Präses, Direktors des öffentlichen Hospitals, des Fürstenthums Göttingen Physicus, Mitglieds der Königl Göttingischen, und Königl. Schwedischen Akademie der Wissenschaften, wie auch der medicinischen Societät zu Koppenhagen,

Chirurgische Bibliothek.

Des ersten Bandes drittes Stück.

Frankenthal,
im Verlag der Gegelischen Buchdruckerey
und Buchhandlung 1788.

Gymnasium



I.

A Treatise on the Disorders and Deformities of the Teeth and Gums, illustrated with Cases and Experiments. By Thomas Berdmore. Member of the Surgeons Company, and Dentist in Ordinary to his Magesty. A new Edition with Additions. London, 1770; Sold by White, Dodsley and Becket. 8. 279. Seiten.

Ein Zahnarzt ist in den mehresten deutschen Ohren ein verächtlicher Name; und die Zahnarzneywissenschaft ist bey uns eine Kunst, die nichts erfordert, als die Geschicklichkeit einen Zahn auszuziehen; mit der man sich fast abzugeben schämt; und die man um desto williger den ungeschicktesten

und unwissendsten Leuten überläßt, je mehr man gemeiniglich die nöthige Sorge für die Erhaltung der Zähne vernachläßigt. Und dennoch sind die Zahnkrankheiten von großer Wichtigkeit; ja oft von einem großen Einfluß auf den ganzen Körper. Der V. ein vernünftiger und einsichtsvoller Zahnarzt, beschreibt in dem angezeigten Buche die Krankheit der Zähne kurz und hinlänglich; er setzt seine Leser im Stand sie zu erkennen; und schlägt Curmethoden vor, die einförmig und überzeugend gut sind. Er hat viel eignes: hier und da kommen wichtige Beobachtungen vor; allenthalben aber trift der Leser Beweise von der Einsicht, Erfahrung und vernünftigen Denkungsart des V. an. Man könnte dieses Buch sehr bequem bey akademischen Vorlesungen gebrauchen, wenn es Mode wäre, Vorlesungen über die Zahnkrankheiten zu halten, oder zu hören. Die Handgriffe, die bey der Heilung der Zahnkrankheiten oft erfordert werden, beschreibt der V. nicht. Er theilt das ganze Buch in 3 Haupttheile ein. Im ersten Theile beschreibt er den gesunden Zustand der Zähne, und derer Theile, mit welchen sie unmittelbar in Verbindung stehen; im zweiten zeigt er die Krankheiten derselben, und die Mittel sie zu heilen an; und im dritten zeigt er, was man thun müsse, um die Zähne gesund zu erhalten.

halten. Wir übergehen den ersten Theil, der einige anatomische und physiologische Betrachtungen über die Zähne enthält, welche bekannt sind.

Der zweyte Theil. Die Ursachen der Zahnschmerzen sind mannigfaltig. Die vornehmsten derselben sind: Flüsse, Entzündungen, Eyterungen, Geschwüre, eine Absonderung des Zahnfleisches, der Schaarbock, ein lockerer Zahn, die plötzliche Abwechselung der Kälte und Wärme, eine Sympathie, u. s. w Da alle diese Ursachen des Zahnwehs besondre Krankheiten sind, so handelt der V. von einer jeden in einem besondern Kapitel.

Die Schwangerschaft, die Verstopfung der monatlichen Reinigung, und eine Erkältung sind oft die Ursachen der Flüsse im Zahnfleische und den nahen Theilen. Ueberhaupt aber kann eine jede Ursache, die in andern Theilen Flüsse erregt, auch in diesen Theile Flüsse verursachen. Der Wundarzt erkennet diese Art des Zahnwehs aus denen Ursachen, die vorhergehen, aus einem häuffigen Ausflusse des Speichels, und einer Geschwulst am Zahnfleische, die sich zuweilen bis in die Backe erstreckt. Gemeiniglich nimmt der Schmerz mehrere Zähne zugleich ein, und wer[illegible] ja nur einen ein[illegible]mmt, so ist dieser schmerzhafte Zahn im übrigen immer vollkommen gesund. Diese Art des Zahnwehs fällt

im Winter häufig vor. Man sieht leicht ein, daß man unvernünftig handeln würde, wenn man den schmerzhaften Zahn auszöge, da er vollkommen gesund ist, und da dessen Verlust den Verlust der nächsten Zähne zugleich verursachen würde. Hitzige und scharfe Mittel, wodurch man den Ausfluß des Speichels zu vermehren sucht, leeren zwar den Speichel, nicht aber die stockende Lymphe aus, und vermehren den Reitz und die Entzündung. Man muß, wenn man dieses Zahnweh heben will, die heftige Bewegung, und die inflammatorische Beschaffenheit des Bluts, durch Aderläße, Purgier- und Salpetermittel heben; die gespannten schmerzhaften Theile durch warme Breyumschläge, und erweichende Gurgelwasser erschlaffen. Wenn die Entzündung so heftig ist, daß sie wahrscheinlich sich nicht zertheilen läßt, kann man das Zahnfleisch scarificiren. Man kann dem Kranken, um einen Abfluß von den schmerzhaften Theilen zu verursachen, spanische Fliegenpflaster in Nacken und hinter die Ohren legen, und um die Empfindlichkeit der Theile zu vermindern, Abends ein wenig Mohnsaft geben. Der V. vermischt denselben auch mit den äussern Mitteln.

Eine Verstopfung in den Gefäßen des Zahns ist eine andre Ursache des Zahnwehs, welche aber schwer

zu entdecken ist. Man muß sich mehr auf verneinende als bejahende Zeichen verlassen. Wenn der Arzt keines von denen Zeichen, welche andre Arten des Zahnwehs begleiten, antrift, so kann er vermuthen, daß es diese Art des Zahnwehs sey. Man muß den Kranken oft scharfe Mittel kauen lassen, die den Ausfluß des Speichels vermehren; spanische Fliegenpflaster auflegen; innerlich und äußerlich schmerzstillende Mittel gebrauchen; und wenn alle diese Mittel nichts helfen, den schmerzhaften Zahn ausziehen. Den Gebrauch des Magnets verlacht der V. Uebrigens ist er sowohl in Ansehung der Ursache dieses Zahnwehs, als auch der rechten Curmethode nicht ganz gewiß.

Zuweilen erzeugt sich nach Entzündungen eine eyterigte Materie in der Nähe eines Zahns, und verursacht Zahnschmerzen. Das Zahnfleisch sondert sich vom Zahne ab, es dringt zuweilen Eyter hervor, und der Othem fängt an zu stinken. Man muß den Sitz des Eyters durch einen Schnitt eröffnen; die Wunde oft mit reitzenden Balsamen, als den bals. de copaiva oder Tinctura myrrhæ &c. verbinden, und, wenn sie zur Heilung geschickt ist, oft mit zusammenziehenden Mitteln waschen. Diesem Zahnweh sind vornemlich die Kinder zur Zeit des zweyten Zahnens ausgesetzt.

Geschwüre am Zahnfleische verursachen zuweilen Zahnschmerzen Diese Ursach der Zahnschmerzen ist leicht zu erkennen. Oft ist eine üble Beschaffenheit des ganzen Körpers die Ursach dieser Geschwüre; und diese muß alsdann zuerst gehoben werden. Das Zahnfleisch verträgt keine öligte Mittel; daher müssen Geschwüre an demselben, die nicht tief sind, und nicht bis an einen Zahn dringen anfänglich mit balsamischen, und wenn sie zur Heilung geschickt sind, mit zusammenziehenden Mitteln, z. E. Myrtheneſſenz, Drachenblut, Tormentill- und Bistortenwurzel behandelt werden. Die Schmerzen, die der Kranke bey dieser Gelegenheit empfindet müssen durch den äussern Gebrauch des Camphers und Mohnsafts, oder, wenn eine starke Entzündung da ist, durch erweichende Gurgelwasser gelindert werden.

In venerischen, scorbutischen und andern faulig-

ten Krankheiten sondert sich zuweilen das Zahnfleisch von den Zähnen ab, und entblößt die Wurzeln derselben. Wenn dieses langsam und allmälich geschieht, so vertrocknet die Wurzel des Zahnes gleichsam nach und nach, so wie sie nach und nach entblößt wird, verliehret die Empfindung, und der Kranke empfindet keine Schmerzen. Dem ungeachtet aber ist dieser Zufall zu befürchten; denn zwischen dem Zahnfleisch und der Wurzel des Zahns sammeln sich leicht

Unreinigkeiten, und Ueberbleibsel der Speisen, welche faul werden, und den Beinfraß verursachen; oder der Zahn wird locker, und fällt zuletzt gar aus. Ist die Wurzel cariös, so muß man den Zahn ausziehen; denn die Wurzel blättert sich nicht ab, und vereinigt sich nicht wieder mit dem Zahnfleische, wenn man auch gleich die verdorbne Ueberfläche derselben abkrazt Ist die Wurzel nicht cariös, und gemeiniglich wird sie es in diesem Falle so bald nicht, so muß man vornemlich die allgemeine Krankheit des Körpers, die Ursach der Absonderung des Zahnfleisches heben; der Kranke muß oft eine zusammenziehende und der Fäulniß widerstehende Feuchtigkeit, als einen Aufguß von Tormentillen und Bistortenwurzel, den man mit ein wenig Eßig, oder Citronensaft säuerlich macht, im Munde halten. Ist dieses geschehen, so scarificirt man den obern Rand des Zahnfleisches nahe am Zahne, und zerschneidet die äußere Haut desselben völlig; das Zahnfleisch verlängert sich alsdann, schließt sich um den Zahn, und befestigt denselben wieder. Ist dies nicht hinreichend, so schneidet man den ganzen obern Rand des Zahnfleisches ab, und befeuchtet ihn oft mit reitzenden balsamischen Mitteln. Zuweilen muß man diese Operation einigemal wiederhohlen, ehe das Zahnfleisch hoch genug wächst, um den Zahn wieder zu befestigen.

Es ist bekannt, daß sich zuweilen eine steinigte Materie an die Zähne setzt. Sie wird nach und nach sehr hart, setzt sich fest auf die Zähne, dringet allmälig zwischen das Zahnfleisch, sondert es von der Zahnwurzel ab, und verursacht dadurch Entzündung, Schmerzen und Geschwüre; das Zahnfleisch fängt zuletzt an zu schwinden, der Zahn wird locker, und wenn die Luft und die Speisen an die Wurzel desselben dringen, cariös. Im Anfange ist diese Materie weich und schleimig; und dann kan man sie von den Zähnen abwaschen. Hat sie sich verhärtet, und liegt sie in dünnern Flecken auf den Zähnen, so kann man sie mit erdigen Zahnpulvern nach und nach abreiben. So bald die Zähne reine sind, muß man von dem Gebrauche dieser Zahnpulver abstehen, sonst reibt man das Email der Zähne ab. Liegt diese Materie dick und fest auf den Zähnen, so muß sie mit Instrumenten abgenommen werden, und das wenige, was diese vielleicht sitzen lassen, mit den eben angezeigten Zahnpulver nach und nach abgerieben werden. Ist dieses geschehen, so scarificirt man das Zahnfleisch, damit es sich verlängert, und um den Zahn anschließt. Zuweilen ist das Email selbst durch und durch mißfärbig; und dann kann man einen solchen Flecken leicht vor eine Lage steinigter Materie halten, durch den fortgesetzten Gebrauch der erdi-

gen Zahnpulver das Email abreiben; die innre Substanz des Zahns entblösen; und dadurch den Zahn sehr empfindlich gegen Wärme und Kälte, süße und saure Speisen machen, und dem Kranken heftige und öftere Zahnschmerzen zuziehen. Man kann die Erzeugung dieser steinigten Materie nicht immer allein der Nachläßigkeit und Unreinlichkeit zuschreiben; die Gesundheitsumstände scheinen oft sehr viel dazu beyzutragen. Man sieht oft, daß Personen, die die Sorge für die Zähne gar sehr verabsäumen, dennoch immer reine Zähne haben; da sich hingegen bey andern, ungeachtet der größten Sorgfalt, die Zähne rein zu erhalten, diese Materie unglaublich geschwind und stark anhäuft. Der V. theilt uns eine merkwürdige Beobachtung von dieser Art mit.

Zuweilen geschieht es, daß die Zähne locker werden, eine üble Richtung annehmen, sich aus ihren Höhlen erheben, schmerzhaft werden, ja gar ausfallen. Die Ursach ist mehrentheils ein Verlust des Zahnfleisches, oder eine Absonderung derselben von der Wurzel des Zahns, oder eine äußere Gewalt, oder eine üble Beschaffenheit der Theile, welche die Wurzel des Zahns umgeben. Ist eine scorbutische, venerische, oder fauligte Krankheit die Ursach des Verlusts des Zahnfleisches, so muß man diese Krankheit heben, das Zahnfleisch scarificiren, und den

lockern Zahn eine Zeitlang vermittelst eines goldnen Drahts, oder seidnen Fadens an den nächsten Zahn befestigen. Der Kranke muß sich hüten, ihn mit der Zunge oder beym Kauen zu bewegen. Wenn ein Zahn durch eine äußere Gewalt locker gemacht worden ist, so darf man ihn nur mit einen Faden befestigen, und das Zahnfleisch mit stärkenden Dekokten waschen. Ein Zahn der wegen einer Vertrocknung seiner Häute und Gefäße locker wird, wird nie wieder fest: doch kann man ihn noch lange Zeit erhalten, wenn man das Zahnfleisch scarificirt, und mit stärkenden Mitteln wäscht, den Zahn aber durch eine Ligatur befestigt, und sich hütet denselben zu brauchen. Ein Zahn kann seine Lage auf mancherley Art, nach einwärts, auswärts und seitwärts verändern; ja er kann sich umdrehen, so daß die Seitentheile desselben nach vornen und hinten zu stehen kommen. Die Ursach ist eine äussere Gewalt, oder der Verlust des zunächst stehenden Zahns, oder die Lockerheit des Zahns. Einen Zahn, der locker ist, und seine Lage verändert ohne sich aus seiner Zahnhöhle zu begeben, kann man leicht wieder einrichten, und durch die Ligatur befestigen; ist dieses geschehen, so muß man die Ursach der Lockerheit des Zahns heben, und das Zahnfleisch durch zusammenziehende Mittel stärken. Gemeiniglich ist in diesem Falle

der

der Nerve abgerissen, die Wurzel des Zahns druckt auf denselben, und der Kranke hat Zahnweh, welches er verhütet, wenn er allen Druck auf den Zahn vermeidet. Wenn aber die Schmerzen, nach dem sich der Zahn schon wieder befestigt hat, noch immer anhalten, so muß man etwas von den obern Theile der Krone abfeilen, damit der Zahn kürzer, und von den gegenüberstehenden nicht so stark gedruckt wird. Eben so verfährt man auch, wenn eine äussere Gewalt die Ursach der üblen Richtung des Zahns ist.

Ein Zahn geräth leicht in eine üble Richtung, wenn er seinen Nachbar verloren hat. Man muß daher bey Zeiten diese Zahnlücke durch einen künstlichen Zahn anfüllen, der den noch anstehenden Zahn oft in seine natürliche Richtung zurück druckt, oder wenigstens verhindert, daß die üble Richtung desselben nicht zunimmt. Gemeiniglich senken sich die Zähne von beyden Seiten nach einer solchen Zahnlücke ohne locker zu werden, und anstatt eine Unförmlichkeit zu verursachen, heben sie vielmehr eine, indem sie die Zahnlücke ausfüllen: und daher rathen einige in diesem Falle, die Zähne sich selbst zu überlassen. Dennoch aber glaubt der V., daß man besser thue, wenn man so bald als möglich einen künstlichen Zahn einsetzt.

Das

Das schwammigte Gewebe des Knochens, welches die Zahnhöhle formirt, und das gefäßvolle Beinhäutlein, welches die Wurzeln der Zähne umgiebt, schwellen leicht auf, treiben den Zahn aus der Zahnhöhle, und machen dadurch, daß er nach und nach locker, und länger, als die andern Zähne wird. Dieses geschieht gemeiniglich nur alsdann, wenn der gegenüberstehende Zahn verlohren gegangen ist; denn so lange dieser da ist, kann sich der Zahn nicht wohl verlängern, und aus seiner Zahnhöhle erheben. Ein Zahn der so vor andern hervor ragt, wird leicht durch eine äußere Gewalt locker gemacht; und alsdann muß man ihn vermittelst einer Ligatur befestigen, oben so viel abfeilen, daß er nicht mehr länger ist, als die andern Zähne, und stärkende Mittel aufs Zahnfleisch legen. Ist aber der Zahn fest, und nur um ein weniges länger als die andern so darf man nur die gegenüberstehende Zahnlücke mit einem künstlichen Zahne anfüllen: dieser druckt gemeiniglich den Zahn wieder in seine Zahnhöhle zurück.

Wenn sich ein Zahn zum Theil, oder völlig aus seiner Zahnhöhle begiebt, so sagt man, er sey verrenkt. Eine äußere Gewalt, oder eine lang vernachläßigte Lockerheit ist die Ursach dieser Verrenkung. Gemeiniglich zieht man einen solchen verrenkten Zahn aus; aber man thut nicht immer wohl;

 denn

denn oft kann man ihn wieder einrichten, und von neuem befestigen. Ein Zahn der lange Zeit locker gewesen ist, hat gemeiniglich eine kurze Wurzel, schlecht Zahnfleisch, und eine verengerte Zahnhöhle. Wenn das Zahnfleisch verdorben ist, kann der Zahn nicht wieder fest werden. Bey alten Leuten füllen sich die Zahnhöhlen an, der knocherne Rand der Zahnhöhle schwindet, und das Zahnfleisch zieht sich zurück. In diesen Fällen kann man den verrenkten Zahn nicht wohl wieder einrichten, und befestigen; und deswegen thut man am besten, wenn man ihn ausnimmt, und einen künstlichen Zahn an dessen Stelle setzt.

Auch ist zu bemerken, daß man nur allein die vordern Zähne wieder einrichten kann. Die größte Hofnung einen verrenkten Zahn wieder herzustellen, hat man, wenn der Kranke jung, und das Zahnfleisch gesund ist: man muß ihn nur bald wieder einrichten, fest in die Zahnhöhle drucken, einige Wochen vermittelst einer Ligatur befestigen, und das Zahnfleisch oft mit stärkenden und zusammenziehenden Mitteln reiben. Wenn aber der Wundarzt nicht so gleich bey der Hand ist, und den Zahn sogleich wieder einsetzt, so schwellen die in der Zahnhöhle befindlichen Theile auf, das ausgetretne Blut sammelt sich in derselben, und

man kann alsdann den Zahn nicht tief genug in die Zahnhöhle drucken; er bleibt länger als die andern, und verursacht Schmerzen und Unbequemlichkeiten. Man thut daher in diesem Falle am besten, wenn man unten von der Wurzel des Zahns ein Stück abschneidet, die Höhle des Nerven mit Gold oder Bley anfüllt, und dann den Zahn einsetzt, und befestigt. Wenn der Zahn sehr gedrängt gestanden hat, muß man an beyden Seiten etwas abfeilen, damit er leicht wieder eingesetzt werden kann. Zuweilen verursacht ein Beinfraß an der Wurzel des Zahns heftige Schmerzen. Man nimmt in diesem Fall den Zahn aus, feilt das verdorbene ab, und setzt ihn wieder ein. Hat der Beinfraß eine Höhle in der Wurzel gefressen, so reinigt man die Höhle, füllt sie mit Gold aus, und setzt alsdann den Zahn wieder ein. Man kann aber nicht vorher sagen, daß ein solcher eingesetzter Zahn gewiß wieder anwächst oder fest wird. Mehrentheils, sagt der V. bleibt er so locker, daß man ihn zu jeder Zeit leicht wieder ausziehen kann, und nie kann man mit ihm kauen. Und wenn auch ein solcher Zahn wirklich fest wird, so wird er es nicht dadurch, daß sich das Beinhäutlein wieder mit der Wurzel vereiniget; sondern der Zahn steht fest, weil seine Wurzel gut in die Zahnhöhle paßt,

und

und weil sich das Zahnfleisch fest um ihn legt. Auch verursacht ein solcher Zahn oft so heftige Schmerzen und Entzündungen, daß man sich genöthigt sieht, ihn wieder auszunehmen. Wenn ein Zahn, der behutsam ausgezogen, und so gleich wieder eingesetzt wird, selten wieder fest wird, und oft Schmerzen verursacht, was soll man den Versicherungen derer für Glauben beymessen, die in den Mund eines Menschen den Zahn eines andern einsetzen, der unter hundertmalen kaum einmal zufälliger Weise passen wird. Am besten thut man, wenn man in diesen Fällen einen künstlichen, oder einen menschlichen Zahn, von dem man die Wurzel abgefeilt hat, einsetzt, und die Zahnhöhle unter demselben zuheilen läßt. Ein solcher Zahn verursacht keine Schmerzen, und ist von gleichem Nutzen.

Oft wird, indem man einen Zahn auszieht die Zahnlade zerbrochen, ja ein Stück derselben ausgebrochen: ein Zufall, den man fast immer einer schlechten Wahl in den Instrumenten, oder einer unvorsichtigen Geschwindigkeit zuschreiben muß. Ein solches abgebrochnes Stück der Kinnlade muß man, wenn es noch stark anhängt, in seine Stelle zurück drucken, und durch eine Kompresse, die man mit gelinden balsamischen Mitteln befeuchtet, und zwischen die Zähne und die Backe legt, in derselben

erhalten. Diejenigen Stücken, die nur wenig anhängen, und vornemlich diejenigen, die spitzig und scharf sind, und die gemeiniglich gar bald eine heftige Entzündung verursachen, müssen behutsam ausgenommen werden. Zuweilen ist unter der Wurzel eines Zahns ein verborgner Beinfraß, zuweilen ist auch die Wurzel eines Zahns mit dem Knochen der Zahnhöhle verwachsen: in beyden Fällen kann man den Zahn nicht wohl ausziehen, ohne die Zahnhöhle zu zerbrechen. Zuweilen bricht, indem man einen Zahn ausziehet, die Wurzel desselben ab, und bleibt in der Zahnhöhle stecken: dies geschieht gemeiniglich, wenn man diese Operation mit allzugroßer Geschwindigkeit verrichtet, oder wenn man sich solcher Instrumenten bedient, die den Zahn seitwärts ausziehen; und es würde im letzten Fall gewiß noch weit öfter geschehen, wenn nicht gemeiniglich der äußere Rand der Zahnhöhle nachgebe, und zerbräche. Die Wurzel läßt sich viel leichter ausziehen, als man gemeiniglich glaubt. Wenn sich aber der Kranke die Wurzel nicht will ausziehen lassen, und die Schmerzen heftig sind; so muß man sie mit einem glühenden Eisen berühren; oder man muß ein wenig mit Zimmetöl befeuchtete Charpie; oder einen Teig von Mohnsaft, Campher und Krausemünzenessenz auflegen. Gemeiniglich wird alsdann

dann nach einiger Zeit die Wurzel locker, erhebt sich, und läßt sich leicht ausnehmen.

Wenn nach der Ausziehung eines Zahns eine starke Blutung entsteht, so füllt der D. die Zahnhöhle mit Charpie, Agaric, Schwamm, oder Kork an, legt eine schmaale Kompresse darauf, und befiehlt den Kranken mit den gegenüberstehenden Zähnen auf dieselbe zu drucken. Wenn die kalte Luft die Zähne berührt, oder wenn man etwas sehr kaltes trinkt, kurz nachdem man etwas sehr heißes getrunken hat, so entstehen Zahnschmerzen. Diese Schmerzen halten selten lange an, ausgenommen bey zarten Frauenzimmern, die selten an die Luft kommen, oder bey denen die ihr Email auf mancherley Art stark abnutzen; aber auch alsdann darf man nur warm Wasser, oder Krausemünzenwasser, oder einen andern Spiritus eine Zeitlang im Munde halten, so vergehen sie. Derjenige, welcher weiß, wie mancherley Zufälle in unserm Körper nur allein durch die Sympathie entstehen, wird sich nicht wundern, daß ein schadhafter Zahn zuweilen in einem andern gesunden oft entfernten Zahne Schmerzen verursachen kann, ohne selbst schmerzhaft zu seyn. Man muß den schadhaften Zahn reinigen, ausbrennen, ausfüllen u. s. w. und wenn dieses alles nicht hilft, ausziehen.

Zuweilen entstehen in der obern Kinnbackenhöhle Entzündungen, und Eyterungen. Wenn man dem Eyter nicht bald aus dieser Höhle einen Ausgang verschafft, so wird es scharf, frißt die nahen Knochen an, und verursacht Schmerzen, die der Kranke Zahnschmerzen nennt, weil der Sitz derselben nahe an den Wurzeln der Zähne der obern Kinnbacke ist. Die Krankheit fängt mit einem tiefen klopfenden Schmerz in der Backenhöhle an; auf diesen folgt ein nagender Schmerz, der sich bis an die Augenhöhle, die Ohren, und Zahnwurzeln erstreckt. Es ist unglaublich, wie lange zuweilen das Eyter in dieser Höhle seyn kann, ehe es scharf wird, und die Knochen angreift. Man zieht einen der obern Backenzähne aus, durchbohret dessen alveolus, und macht durch denselben Einspritzungen.

Ein bleicher, gelblicher, oder brauner Fleck zeigt einen anfangenden Beinfraß an: der Beinfraß nimmt nach und nach zu, und der Flecken wird schwarz; endlich wird der Zahn angefressen, und dieses ist der höchste Grad des Beinfraßes. Der feuchte Beinfraß, fängt gemeiniglich in der Mitte der obern Ueberfläche der Krone an, verursacht eine feuchte Fäulniß, dringt bald bis zur Höhle des Nerven, entblößt den Nerven und die Blutgefäße,

und

und verursacht einen beständigen Ausfluß einer stinkenden Feuchtigkeit, und schwammigte Excrescenzen, die man oft für Würmer angesehen hat. Der trockne Beinfraß greift den Zahn gemeiniglich von der Seite an, geht sehr langsam fort, verursacht wenige Schmerzen: im Anfange sieht er wie ein gelber trockner Fleck aus, und ist leicht zu heben: ja da ein solcher Fleck oft viele Jahre unverändert bleibt, und keine Unbequemlichkeit verursacht; und da man hingegen, wenn man sich sogleich der Feile bedient, oft die innre Substanz des Zahns entblößt, und dadurch dem Kranken viele Unbequemlichkeiten zuzieht; so sollte man einen solchen Fleck lieber gar nicht anrühren. Wenn aber ein solcher trockner Fleck sich in einen feuchten Beinfraß zu verwandeln anfängt, so muß man ihn sogleich abfeilen, den vom Email entblößten Ort des Zahns mit ein wenig mit einem reitzenden Balsame befeuchtete Charpie, oder ein wenig gummi tacamahaca, iuniperi oder mastich. bedecken. Den nassen Beinfraß muß man, sobald er an der obern Ueberfläche der Zähne erscheint, abkratzen. Wenn er aber schon eine Höhle gefressen, und den Nerven und die Gefäße entblößt hat, und heftige Schmerzen verursacht, so muß man den Nerven durch ein glühend Eisen zerstöhren, und dann 2-3

Tage lang ein wenig mit Zimmetöl befeuchtete Charpie in die Höhle des Zahns legen, theils um die Fäulniß zu heben, theils um denjenigen Theil des Nerven, der vielleicht der Wirkung des Eisens entgangen ist, vollends auszutrocknen. Nach diesem reinigt man die Höhle, und legt sie mit Gold oder Bley aus. Denen, die sich vor das glühende Eisen fürchten, kan man einen Tropfen Vitriolöl, oder Scheidewasser in den Zahn fließen lassen, oder ein wenig Höllenstein legen. Doch jeder sieht leicht ein, daß diesen das glühende Eisen vorzuziehen sey. Nelken- und Zimmetöl macht den Nerven allmählig und ohne Schmerzen, ja oft in wenig Tagen so unempfindlich, daß man die Höhle reinigen und mit Gold ausfüllen, und also den fernern Eintritt der Luft und der Speisen, und den Fortgang des Beinfraßes hemmen kann. Wenn der Kranke das Gold nicht sogleich vertragen kann, so muß man die Höhle zuerst mit einer gummiresina anfüllen, bis die Theile unempfindlicher werden. Das Gold oder Bley, womit man eine solche Höhle anfüllt, darf nie über die Ueberfläche des Zahns hervor ragen. Wenn der Beinfraß die Krone fast gänzlich verderbt hat, die Wurzel des Zahns fest, und der Nerve vernichtet ist, so feilt man die Krone bis auf die Wurzel ab, und befestigt

auf

auf dieser vermittelst einer Schraube die Krone eines menschlichen Zahns, welche genau paßt. Wohl zu merken aber ist, daß die Schraube nicht allzu lang sein, und zu tief in die Wurzel dringen darf! Ist der Nerve empfindlich, und kann der Kranke die Schraube nicht vertragen; so muß man an beyden Seiten einige Löcher durch die Krone und Wurzel bohren, und die Krone durch eine Ligatur auf die Wurzel befestigen. Wenn der Beinfraß bis in die Wurzel des Zahns gedrungen ist, so muß der Zahn ausgezogen werden.

Durch innre Krankheiten, durch den allzuhäufigen Genuß süßer und saurer Speisen, den unvorsichtigen Gebrauch erdigter Zahnpulver, und der Feile, wird das Email der Zähne zerstöhrt, und die innre empfindliche Substanz derselben entblößt. Dies geschieht auch, wenn durch eine äußere Gewalt ein Stück von einem Zahne abgebrochen wird. Der Verlust des Email wird nie wieder ersetzt, und macht den Zahn so empfindlich, daß ihn nichts, es sey warm oder kalt, ja nicht einmal die Luft, ohne Schmerzen zu erregen, berührt. Man muß in diesem Falle alle saure, scharfe, heiße und kalte Speisen und Getränke vermeiden, und auf die entblößte Stelle scharfe Oele, Campfer und Mohnsaft legen. Die Ueberfläche der entblößten

innern Substanz des Zahns wird nach und nach die Luft gewohnt, trocken und unempfindlich. Wenn eine äußere Gewalt die Krone eines Zahns, oder den größten Theil derselben von der Wurzel abbricht, so muß man entweder sogleich den Nerven vernichten, und eine neue Krone aufsetzen, oder wenn dieses nicht angeht, die Wurzel sogleich ausziehen

Die Weisheitszähne haben große und breite Kronen, und kommen zu einer Zeit zum Vorschein, da das Zahnfleisch dick und fest ist: es ist daher kein Wunder, daß diese Zähne, wenn sie hervorbrechen, das Zahnfleisch ungemein stark erheben, und spannen ehe sie es durchbohren, und heftige Schmerzen, und Entzündungen, ja Abcesse erregen, die nicht allein das Zahnfleisch, sondern auch oft die äußern Theile des halben Angesichts einnehmen. Es versteht sich, daß man, sobald als man merkt, daß dergleichen Zufälle zu befürchten sind, das Zahnfleisch durch einen Kreuzschnitt öffnen muß: zuweilen aber ist das Zahnfleisch heftig geschwollen, ja der Mund verschlossen, daß man erst die Heftigkeit der Entzündung lindern muß, ehe man das Zahnfleisch öffnen kann.

Wenn man viel saure oder herbe Früchte ißt, so entsteht eine ganz besondre unangenehme ja schmerzhafte Empfindung in den Zähnen, welche schwer zu erklären ist, und die vornemlich fast unerträglich wird,

indem

indem man etwas kauet. Innerliche, als faule und Gallenkrankheiten, hysterische Zufälle, eine lang anhaltende Speichelcur verursachen diese Empfindung zuweilen auch. Diese Ursachen müssen gehoben werden, wenn man diese Empfindung in den Zähnen heben will. Wenn sie nach dem Genuß saurer oder herber Früchte entsteht, so darf man nur die obere Fläche der Zähne mit einer trocknen Serviette oder vielmehr mit Sauerampferblättern reiben, oder man kann auch diese Blätter kauen.

Nie hat der V. ein intermittirendes Zahnweh dem Gebrauche der Chinarinde weichen sehen; und es ist auch, sagt derselbe, nicht wohl möglich, daß die China dieses Zahnweh hebe, da es gemeiniglich von einem cariösen Zahne verursacht wird, der entweder selbst schmerzt, oder durch die Sympathie Schmerzen in einem andern gesunden Zahne verursacht. Wie ist es aber möglich, kann man fragen, daß eine so anhaltende und beständig wirkende Ursache, als der Beinfraß ist, ein intermittirendes, und nicht ein beständig anhaltendes Zahnweh verursacht? Giebt es denn nicht viele andre intermittirende Krankheiten, bey welchen man diese Frage mit gleichem Rechte aufwerfen könnte? Freylich wenn man sieht, daß ein Zahn, der vollkommen gesund ist, zu gewissen Zeiten schmerzt; und wenn man nicht weiß, daß ein schadhafter Zahn

in einem andern gefunden per Conſenſum Schmerzen erregen kann, ſo kann man leicht auf den Argwohn gerathen, daß dieſes Zahnweh von ganz beſondern Urſachen entſtehe, und dann hat man ſchon Urſache genung, die China zu verordnen. Wenn der V. behauptete, daß dieſes Zahnweh ſehr oft von einem ſchadhaften Zahne verurſacht wird, und daß die Chinarinde ſehr oft nichts wider dieſes Zahnweh vermag, ſo würden wir ihm ohne Widerrede beypflichten: da er aber die China in dieſem Falle gänzlich zu verwerfen ſcheint, ſo müſſen wir ihm widerſprechen; denn wir haben einen Knaben von 11 Jahren, von einem heftigen Zahnweh, welches ſeit 2 Monaten alle Morgen, und wie der Kranke verſicherte, um 7 Uhr entſtand, und 2 Stunden anhielt, durch den viertägigen Gebrauch der China völlig befreyet. Bemerkungswürdig iſt es, ſagt der V. daß daſſelbe Verfahren, welches zuweilen anhaltende Fieber in intermittirende verwandelt, auch zuweilen anhaltende Zahnſchmerzen in intermittirende verwandelt. Auch muß man ſich wundern, daß oft ein ganz leichter Beinfraß ein heftiges intermittirendes Zahnweh in mehreren Zähnen zugleich verurſacht, da oft der allerſtärkſte Beinfraß nicht die geringſte Unbequemlichkeit verurſacht.

Das

Das Zahnfleisch wird zuweilen empfindlich, schwammicht, und blutet leicht. Gemeiniglich bemerkt man zugleich eine scorbutische, venerische oder fauligte Verderbniß in den Säften des ganzen Körpers, auf die man bey der Cur vornemlich zu sehen hat. Zugleich muß man äusserlich das Zahnfleisch oft mit zusammenziehenden und der Fäulniß widerstehenden Mitteln reiben oder befeuchten. Einige verwerfen in diesem Falle den Gebrauch der Zahnbürste, da man doch auf keine Art die Festigkeit des Zahnfleisches eher wieder herstellen kann, als wenn man es oft reiniget und bürstet. Oft muß man durch Einschnitte in dasselbe den stockenden, angehäuften, verdorbnem Blute einen Ausfluß verschaffen. Es wachsen keine Würmer in den Zähnen, das was man gemeiniglich davor ansieht, ist ein wildes schwammigtes Fleisch, welches zuweilen in hohlen Zähnen wächst.

Der dritte Theil. Das Zahnen verursacht ausser einer Menge heftiger Zufälle, die die Hälfte aller Kinder in den ersten Jahren tödten, auch oft Abcesse im Zahnfleische, die nicht allein den anwachsenden jungen Zahn, sondern auch den Keim des zweyten verderben. Niemand wird daher leugnen, daß man zur Zeit des Zahnens grosse Sorgfalt für die Kinder tragen müsse. Der V. giebt einige Regeln in dieser Absicht, von welchen wir nur einige wenige mittheilen wollen,

wollen, da die übrigen ziemlich bekannt sind. Sobald sich ein Fieber zeigt, und die Entzündung und der Schmerz heftig wird, und man von der nahen Ankunft des Zahns versichert ist, muß man das Zahnfleisch durch einen Schnitt öffnen. Es ist nicht zu begreiffen, warum man eine Operation, die so leicht und unschädlich ist, und alle üble Zufälle des Zahnens sogleich hebt, immer so lange aufschiebt, und überhaupt so selten verrichtet. Man thut nicht wohl, wenn man die Kinder zur Zeit des Zahnens auf harte Sachen beissen läßt: der Druck dieser harten Körper aufs Zahnfleisch verursacht Schmerzen und Entzündung, wenn noch keine da ist; und ist das Zahnfleisch schon entzündet, so kann ein jeder leicht einsehen, daß ein Druck auf dasselbe heftige Schmerzen und alle üble Folgen derselben verursachen müsse. Die Milchzähne sind mehrentheils gesund, und wohl geordnet, da hingegen die zweyten Zähne oft durch die Entzündung, Eyterung und andre Zufälle, die das erste Zahnen begleiten, beschädiget, ja vernichtet, oder durch den Widerstand der Milchzähne in ihrem Wachsthume gehindert, oder in eine üble Richtung gebracht werden. Das zweyte Zahnen erfordert daher fast eben so viel Aufmerksamkeit als das erste. Die Wurzeln der Milchzähne werden durch den Druck der unterliegenden zweyten anwachsenden Zähne vernichtet, der Zahn

selbst

selbst wird fortgestossen, und weicht zuletzt. Dies geschieht gemeiniglich im sechsten oder siebenten Jahre. Wenn aber die Wurzel des Milchzahns stark und hart, und der Keim des zweyten Zahns schwach und weich ist, so behauptet der Milchzahn seinen Platz zeitlebens. Ist der junge anwachsende Zahn stark und hart, der Milchzahn aber auch zu stark, als daß er dem Drucke des erstern weichen sollte, so bleibt der Milchzahn gleichfalls stehen, und der junge Zahn macht sich einen Weg neben dem erstern, an der vordern oder hintern Seite desselben durchs Zahnfleisch. Und dies ist der Fall, in welchen man eine doppelte Reihe Zähne bekommt. Zuweilen weicht zwar der Milchzahn, aber erst nachdem er dem jungen Zahn eine Zeitlang stark widerstanden, und durch diesen Widerstand die Gestalt und Richtung desselben verderbt hat. Der Mensch bekommt alsdann übel gestaltete und geordnete Zähne. Die vordern Zähne des zweyten Zahnens sind mehrentheils breiter als die vordern Milchzähne; und daher muß oft ein solcher Zahn 2-3 Milchzähne fortstossen, und also einen starken Widerstand überwinden, wenn er zum Vorschein kommen will. Wenn man merkt, daß die Milchzähne dem jungen Zahn zu sehr widerstehen, muß man sie bey Zeiten ausziehen. Die zweyten Zähne kommen gemeiniglich in eben der

Ord-

Ordnung zum Vorschein, als die Milchzähne; und daher weiß ein erfahrner Zahnarzt gar bald, welchen Zahn er zuerst zu erwarten, und in seinem Anwachs zu unterstützen hat. Man kann gar leicht fühlen, ob ein Milchzahn, wenn die Zeit da ist, in welcher er gemeiniglich ausfällt, zu fest stehet, dem kommenden Zahne widerstehet, und ausgezogen werden muß. Zu bemerken ist, daß man oft 2 - 3 Milchzähne ausziehen muß, um einem jungen Zahne Platz zu machen. Man muß aber ja nie einen Milchzahn eher ausziehen, als bis man von der Ankunft des zweyten Zahns versichert ist; denn zuweilen ist der Keim des zweyten Zahns verdorben; dann bleibt der Milchzahn beständig stehen: und in diesem Falle würde man, wenn man den Milchzahn auszöge, dem Kranken auf Zeitlebens eine Zahnlücke verursachen. Wenn im sechsten oder siebenten Jahre, die Milchzähne, welche bisher wohl geordnet gewesen, anfangen in Unordnung und eine schiefe Richtung zu gerathen, so kann man sicher schliessen, daß die anwachsenden jungen Zähne gleichfalls eine üble Richtung haben; und dann thut man wohl, wenn man sogleich einen jeden schiefstehenden Milchzahn ausziehet, damit er durch seinen Widerstand die üble Richtung des untern Zahns nicht vermehre. Einen Milchzahn muß man behutsam ausziehen, denn man kann leicht den jungen Zahn verletzen.

Wenn

Wenn man das zweyte Zahnen vernachläßigt, bekommt man übelgeordnete Zähne. Einen schiefstehenden Zahn sucht man gemeiniglich, wie bekannt ist, durch einen Drath, oder ein Blech in eine gute Stellung zu bringen; oder man ruckt ihn sogleich durch ein Instrument zurechte; oder man feilt den vorstehenden Theil ab. Der V. hält von allen diesen Methoden nicht viel; ja in Erwachsenen kann man, glaubt er, gar nichts durch sie ausrichten. In erwachsenen Personen stehen die Zähne so fest, daß man von der gelinden Wirkung eines Drahts oder Blechs unmöglich etwas erwarten kann. Einen Zahn, der z. E. vorwärts steht, kann man nicht zurück drukken; ohne zugleich die hintere Seite der Zahnhöhle zurück zu drucken; und diese wird, wenn der Kranke ein Kind ist, in welchem die Knochen nachgebend und weich sind, dem Drucke des Draths oder des Blechs vielleicht nachgeben, aber gewiß nicht, wenn der Kranke erwachsen ist. Und auch in Kindern wird der beständig anhaltende Druck des Zahns gegen die hintere Seite der Zahnhöhle oft Schmerzen und Unbequemlichkeiten verursachen. Man wird sich nicht leicht einfallen lassen einen Zahn vermittelst eines Instruments auf einmahl, und mit Gewalt in seine natürliche Lage zu drucken, wenn man weiß, daß man in einen erwachsenen Menschen

einen Zahn nicht merklich in seiner Richtung ändern kann, ohne die Zahnhöhle zu zerbrechen, oder wenn dieses nicht geschieht, den Zahn zu gleicher Zeit aus seiner Zahnhöhle zu erheben, locker zu machen, zu verlängern, und dem Kranken dadurch Unbequemlichkeiten, ja den Verlust des Zahns zu verursachen. Wenn die Person nicht über 12 Jahr alt, und die Stellung des Zahns nicht äußerst widernatürlich ist, so kann man sich der Ligatur bedienen, und mit Recht einen guten Erfolg hoffen; nur muß die Ligatur lange getragen, zuweilen fest angezogen, und nicht allein um die 2 nächsten, sondern auch um entferntere Zähne gelegt werden. Das elastische Blech ist unbequemer, und nicht wirksamer als die Ligatur.

Den Gebrauch der Feile, durch welche man den Zähnen sehr oft schadet, bestimmt der V. durch folgende Regeln. Bey alten Personen kann man die Feile frey, und ohne Unbequemlichkeiten zu befürchten gebrauchen; denn ihre Zahnnerven sind vertrocknet, und ihre Zähne daher sowol gegen den Gebrauch der Feile, als auch nachher gegen die Luft, Wärme, Kälte ꝛc. unempfindlich. Ein Zahn der länger ist, als die andern Zähne, verhindert, daß sich die andern Zähne der obern und untern Kinnbacke nicht berühren, und die Speisen zermalmen können, und

leidet,

leidet, so oft man kauet, den ganzen Druck der Kinnbacken allein; man muß deswegen, um üble Zufälle zu verhüten, von dem obern Theile desselben vermittelst der Feile etwas abnehmen, daß er mit den übrigen Zähnen von gleicher Größe wird. Scharfe Ecken und Spitzen in den Zähnen verwunden die Zunge und Lippen, und müssen daher sobald als möglich mit der Feile abgenommen werden. Der obere Rand der vordern Zähne ist zuweilen ausserordentlich scharf und dünn; und dann splittert er leicht ab, wenn er nicht vermittelst der Feile stumpf und dauerhaft gemacht wird. Wenn ein Zahn stark auswärts oder inwärts gerichtet, und zu gleicher Zeit zu breit ist, als daß man ihn in eine Reihe mit den übrigen Zähnen bringen könnte, muß man an beyden Seiten desselben etwas abfeilen, doch immer so wenig als möglich, um nicht die innre Substanz des Zahns zu entblößen. Ein anfangender Beinfraß, und einige andre Fälle, die im vorhergehenden schon angezeigt sind, erfordern gleichfalls den Gebrauch der Feile. Bey Kindern und Personen von mittlern Alter muß man die Feile mit großer Behutsamkeit und Vorsicht gebrauchen: sie erregt, so bald sie die innre Substanz des Zahns berührt, unerträgliche Schmerzen; Schmerzen, die die geringste Berührung der Luft, oder kalter, warmer, saurer, süsser ꝛc.

Speisen und Getränke wieder erneuert, und die zulezt den Verlust des Zahns verursachen.

Eine gehörige Sorgfalt für die Reinigkeit der Zähne, bewahrt diese nöthigen Theile unsers Körpers für vielen Krankheiten und Zufällen: aber man muß wohl merken, daß man durch eben die Mittel, durch welche man die nöthige Reinigkeit der Zähne erhält, auch den Verlust derselben verursachen kann. Die Mittel, deren man sich die Zähne zu reinigen bedient, bestehen entweder aus harten erdigen Pulvern, oder mineralischen Säuren; jene reiben das Email nach und nach ab, und diese zerfressen es. Der V. giebt daher in Ansehung des Gebrauchs dieser Mittel folgende wichtige Regeln: wenn man eine dünne Lage einer steinigten Materie, oder einen Flecken auf irgend einem Zahne bemerkt, kann man sich dieser Pulver und der Zahnbürste so lange bedienen, bis der Zahn gereinigt ist; aber ja nicht länger. Wenn die steinigte Materie sehr häufig und dick an einem Zahne liegt, muß man den größten Theil derselben durch Instrumente abstossen, und das wenige, was davon auf dem Zahne sitzen bleibt, und nicht mit Instrumenten abgenommen werden kann, mit diesen Pulvern und der Zahnbürste nach und nach vollends abreiben; sobald dieses aber geschehen ist, muß man aufhören sich dieser Pulver zu bedienen. Diejenigen,

gen, die nicht wohl im Stande sind, für die Reinigkeit ihrer Zähne gehörig Sorge zu tragen, können sich dieser Zahnpulver alle Monate einmal bedienen, um gleichsam alle unreine und steinigte Materie, die sich bey einer völligen Vernachläßigung der Zähne nothwendig erzeugt und anhäuft, auf einmal abzufegen.

Nichts macht die Zähne geschwinder weiß, als die sogenannten Zahntincturen, aber nichts verdirbt sie auch geschwinder. Die Wirkung aller dieser Tincturen hängt von einer mineralischen Säure ab, welche eben sowol das Email, als die steinigten Unreinigkeiten der Zähne auflößt. Dieses gilt nur von denen Zahntincturen, denen man eine besondre Kraft, die Zähne weiß und rein zu machen, zuschreibt, und die man sich so leicht, ungeachtet alles dessen, was man von der übeln Wirkung derselben sagt, dennoch immer von Marktschreyern aufhängen läßt. Diese Tincturen verzehren nicht allein das Email nach und nach, sondern man bemerkt auch oft, daß nach dem Gebrauche derselben das Email Ritzen bekommt, und absplittert, und also noch weit eher verlohren geht, als es verzehrt ist. Personen, die mit schlechtem Zahnfleische versehen sind, müssen sich vornemlich vor diesen Tincturen fürchten, weil sie leicht in die Zahnhöhle dringen, die Wurzel des

Zahns unmittelbar angreifen, und einen baldigen Verlust desselben verursachen.

Wenn man die Zähne alle Morgen, und nach Tische, vornemlich wenn man saure oder süße Speisen genossen hat, mit Wasser ausspühlt, und mit dem Finger oder der Zahnbürste abreibt, so erhält man sie beständig weiß und rein, ohne ihnen im geringsten zu schaden. Durch den Gebrauch hölzerner oder metallner Zahnstocher ruinirt man das Zahnfleisch, und erweitert die Zwischenräume der Zähne.

Ein künstlich eingesetzter Zahn verschaft ein jugendliches Ansehen, eine gute Stimme, befördert das Kauen, und verhindert den gegenseitigen Zahn sich zu verlängern. Man sagt, daß ein solcher Zahn leicht gelb und unrein werde, einen stinkenden Othem verursache, nicht gut ans Zahnfleisch anschließe, nicht fest stehe, den nahen natürlichen Zahn, an welchen er befestigt ist, nach und nach locker mache, ja daß der Drath, womit man einen solchen Zahn befestigt, oft in den gesunden Zahn sehr tief einschneide. Der V. beantwortet alle diese Klagen ganz kurz: wenn ein künstlicher Zahn nicht gut ans Zahnfleisch anschließt, und nicht fest steht, so ist dies die Schuld des Künstlers; wird er bald gelb, so ist er aus schlechtem Elfenbeine verfertiget, oder der Kranke ist nicht gehörig besorgt, ihn rein zu erhalten; ein vernünf-

tiger

tiger Zahnarzt befestigt einen künstlichen Zahn mit einem seidnen Faden, und dieser schneidet nie in den gesunden Zahn ein. Die Kunst hat es so weit gebracht, daß man beyde Kinnbacken eines Menschen, der alle seine Zähne verlohren hat, völlig wieder mit Zähnen versehen kann, ja daß man den Verlust des Zahnfleisches durch ein künstliches Zahnfleisch ersetzen kann, welches man nicht leicht von dem natürlichen unterscheiden kann.

Eine deutsche Uebersetzung von diesem Buche ist in diesem Jahre zu Altenburg in der Richterschen Buchhandlung erschienen.

II.

Ambrosens Bertrandi, Wundarzts seiner Maj. des Königs von Sardinien. Lehrers der ausübenden Wundarzneykunst auf der königl. hohen Schule zu Turin, Mitgliedes der königl. Akademie der Wundärzte zu Paris, Abhandlung von den chirurgischen Operationen. Aus dem Italienischen übersetzt. Mit Kupfern. Wien, bey R. Gräffer 1770. 8. 1. Alph. 11 Bogen.

Ein Buch von dieser Art ist freylich immer eine Compilation, der V. desselben aber kann dennoch

noch allezeit seine Verdienste in der Wahl, Ordnung, Beurtheilung, Vollständigkeit, in dem Vertrage, in eignen Vorschlägen, Verbesserungen, Erfindungen und Bemerkungen zeigen. Man kann dieses Werk wirklich vollständig nennen, nur muß man sich erinnern, daß der V. einige vorläufige Kenntniß der chirurgischen Krankheiten voraussetzt; daß er dieses Buch eigentlich dem Gebrauche seiner Zuhörer gewidmet, und also ohne Zweifel mancherley dem mündlichen Vortrage vorbehalten hat; und endlich, daß dieses Buch nunmehr fast schon vor 10 Jahren geschrieben ist; der Wachsthum der Chirurgie müßte in den letztern Jahren sehr schlecht gewesen seyn, wenn dieses Werk jetzt nicht mancher Verbesserungen und Vermehrungen fähig wäre. Die ängstliche Ordnung eines systematischen Schriftstellers beobachtet der V. nicht; sein Vortrag ist frey, angenehm, und dennoch sehr bündig. Er spricht als ein Mann, der das gesehen hat, wovon er spricht. Der Inhalt dieses Buchs ist vielmehr ein freyer ungezwungner Discurs eines Mannes, der viele Erfahrung hat, und frey und gründlich urtheilt, über die chirurgischen Operationen, als eine ordentliche Abhandlung von denselben. Uebrigens ist dieses Buch selbst von einer Nation, die die Chirurgie als ihr Eigenthum ansieht, und von der der V. nicht immer

mer günstig urtheilt, mit Beyfall aufgenommen, und im Jahre 1770. vom Hrn. *Solier de la Romillais* ins Französische übersetzt worden. Wir müssen bekennen, daß wir uns zu der gegenwärtigen Recension dieser französischen Ausgabe bedient haben: Die deutsche, die wir oben angezeigt haben, ist sehr unangenehm zu lesen, oft ganz unverständlich, und nicht selten fehlerhaft und irrig. Nur ein paar Beweise von den Fähigkeiten des Uebers. denn wir müssen des Raums schonen. Der Italiener verstümmelt einen deutschen Namen, und schreibt *de Tarding*; der Deutsche übersetzt von Tarding, und kennt seinen Landsmann *Detharding* nicht. *Ezio* wird übersetzt Ezius statt Aetius. Was Einfätschung, schropfericht und andre Wörter von dieser Gattung bedeuten, kann man nicht errathen. — Hier ist ein kurzer Auszug vom Werke selbst.

Die Brüche. Gemeiniglich fürchtet man nur den kalten Brand, und hat eben so viel Ursach, die Entzündung des Darms zu fürchten. Man muß nicht allein die Operation machen, ehe der Darm brandig, sondern auch ehe er stark entzündet ist. Von der Dicke der Haut, kann man auf die Dicke des Bruchsacks schließen. Der Schnitt in den Bauchring muß aufwärts und einwärts nach der weißen Linie zu gerichtet seyn, so verletzt er die arteria epi-

gastrica nicht. In der Bauchhöhle eines Menschen, der wenige Stunden nach der Operation unvermuthet gestorben war, fand man sehr viel geronnen Blut, und die arteria epigastriea zerschnitten. Wenn der Bauchring erweitert ist, muß man allezeit den Finger in denselben bringen, und untersuchen, ob der innre schiefe, oder der queer Bauchmuskel noch einen Widerstand, oder Hinderniß verursacht, und wenn er dieses thut, er thut es aber sehr selten, ihn einschneiden. Petrus d' Argellata meldet, daß man sich schon am Ende des dreyzehnten Jahrhunderts eines Stücks von der Luftröhre eines Thieres, bey der Vereinigung eines zertrennten Darms bedient habe. Merkwürdig ist die Beobachtung des Hrn. Günz von einem Manne, dem bey der Operation ein Stück Netz abgeschnitten worden. Er übergab sich allezeit, wenn er etwas genossen hatte, und mußte immer mit vorwärts gebognen Körper einhergehen. Vermuthlich war das Netz an die innre Seite des Bauchrings angewachsen. Ehe man den Darm zurück bringt, muß man ihn allezeit ein wenig, und behutsam hervorziehen, um zu untersuchen, ob er im Bauchringe angewachsen, oder ob sonst etwas da sey, welches die Zurückbringung des Darms verhindern könnte. Nachdem der Darm zurück gebracht ist, sondert und schneidet der P. den Bruchsack ab.

(Ein

(Ein unnöthiger, beschwerlicher und gefährlicher Theil der Operation.) Das poupartsche Band muß man aufwärts und auswärts einschneiden.

Die Paracenthesis des Unterleibes. Die geistigen Einspritzuungen in die Höhle des Unterleibes verwirft der V. er hat üble Zufälle darauf erfolgen sehen.

Der Kaiserschnitt. Er ist nur in zween Fällen wirklich nothwendig; nämlich, wenn das Becken zu enge, und wenn die Frucht ausserhalb der Gebährmutter ist. Der V. zweifelt, daß man sie im leztern Falle mit der Hoffnung eines guten Erfolgs unternehmen kann; denn man kann die Hämorrhagie, die auf die Absonderung des Mutterkuchens erfolgt, nicht stillen; und, wenn man denselben durch eine Eyterung absondern will, zeigen sich unendliche Schwierigkeiten und Gefahren. Im erstern Falle aber kann man die Operation dreist machen. Man hat nichts zu fürchten, als die Hämorrhagie, und diese hört auf, sobald die Frucht herausgezogen ist. Man hat diese Operation gar oft, ja zuweilen an einer Person zu verschiednen malen mit gutem Erfolge verrichtet, und würde sie ohne Zweifel noch weit öfter mit gutem Erfolge verrichtet haben, wenn man sie nicht immer zu lange aufschöbe. Narben und Geschwülste in der Scheide oder

der

der Oeffnung der Mutter machen die Operation nicht nothwendig.

Die Einbringung des Catheters in die Blase. Man kann unmöglich alle Handgriffe beschreiben, die diese Operation erfordert; sie sind fast bey jedem Kranken verschieden. Oft bringt man zulezt die Sonde durch einen Handgriff in die Blase, den man schon einigemal fruchtlos versucht hat. Zuweilen kann man auf keine Art den Cathether einbringen; man stecke in diesem Falle einen Wachsstock, so tief als möglich in den Harngang; es geschieht nicht selten, daß der Kranke bald darauf einen Trieb, den Urin zu lassen, empfindet, und wenn man alsdann den Wachsstock auszieht, den Urin wirklich lassen kann. Wenn dieses nicht geschieht, so lasse man den Wachsstock einige Stunden im Harngange, alsdann wird man gemeiniglich den Catheter leicht in die Blase bringen können. Zuweilen muß man einen Finger in den Hintern stecken, und vermittelst desselben der Spitze des Catheters forthelfen. Einem Menschen, der eine venerische Verstopfung des Urins hatte, konnte der V. die Sonde auf keine Art in die Blase bringen, sobald er aber den Mastdarm mit dem Finger zurück und zur Seite druckte, gieng die Sonde ganz leicht in die Blase. In einigen Fällen läßt sich ein dickerer, in andern ein dünnerer

nerer Catheter leichter einbringen. Wenn einige Tage nach der Verstopfung des Urins ein Fieber, schwerer Othem, Schlucken, Erbrechen erfolgt, so stirbt der Kranke gemeiniglich. Wenn man ihn nach dem Tode öffnet, so findet man gemeiniglich den trocknen Brand in der Blase. Ein brauner, schwarzer, stinkender Urin, in welchem man allerhand Fasern bemerkt, ist das Zeichen eines feuchten Brandes der Blase. Wenn es unmöglich ist, den Catheter in die Blase zu bringen, muß man, um den Urin einen Weg zu bahnen, die Blase an irgend einem Orte durchbohren. Dieses thut man gemeiniglich im perinæo, dem sich der niedre Grund der Blase, vornemlich wenn sie stark von Urin ausgedehnt ist, sehr nähert: oder, wenn irgend etwas, als eine Geschwulst und Verhärtung der Prostata es an diesem Orte zu thun verhindert, über den Schaambeinen. Da aber durch diese Oeffnung am obern Theile der Blase theils nicht aller Urin, theils auch allerhand Unreinigkeiten, die sich in der Blase gesammlet haben können, nicht wohl ausfließen können, muß man die Blase nie über den Schaambeinen, als nur wenn die Operation im perinæo nicht gemacht werden kann, und auch alsdann lieber nach Hrn. Flürants Rathe, durch den Mastdarm oder die Mutterscheide an einem niedern Orte, öffnen.

Der

Der Steinschnitt. Die Cheseldensche, oder die englische Methode, denn fast alle englische Wundärzte bedienen sich derselben, scheint der V. allen jetzt bekannten Methoden vorzuziehen. Er hat die Operation des Steinschnitts sowohl in Frankreich als England von den berühmtesten Wundärzten verrichten sehen, und allezeit bemerkt, daß sie die Engeländer mit weit mehr Geschwindigkeit und größerm Glücke verrichten als die Franzosen. Die künstlichen Instrumente und Methoden der Franzosen sind oft unbequem, zuweilen gefährlich, allenfalls nur für diejenigen gut, die nicht zu operiren wissen, denen aber gänzlich entbehrlich, welche wissen, was bey dieser Operation zerschnitten werden muß, und dieses weit sicherer mit einem einfachen Messer zerschneiden, als mit einem künstlichen zusammen gesetzten Instrumente, das man nicht in seiner Gewalt hat. Nach einer Operation, die mit des Come Instrumente verrichtet worden war, hat er eine tödliche Hämorrhagie erfolgen sehen. Einen besondern Fall, den der V. erzählt, müssen wir unsern Lesern mittheilen. Er sahe Hrn. Bromfield an einem jungen Menschen, der alle Zeichen des Steins hatte, die Operation verrichten. Sobald der Schnitt gemacht war, fielen eine Menge Wasserblasen (hydatides,) aus der Blase, in dem untern Theile der

Wunde

Wunde zeigte sich eine runde Geschwulst, die dem Anscheine nach von Därmen verursachet wurde. Sie war elastisch, gespannt, und mit einer durchsichtigen Haut überzogen, hinter welcher man deutlich die Därme liegen sah. Man druckte die Geschwulst zurück, und zog den Stein glücklich aus der Blase. Der Kranke wurde bald wieder hergestellt. Vermuthlich waren die Därme zwischen der Blase und dem Mastdarme herunter gedrungen, und nachdem man durch die Operation den musculus transversus und elevator ani zerschnitten, und also allen noch übrigen Widerstand gehoben hatte, bis herunter in die Wunde gefallen.

Wenn die Blase geöffnet ist, muß man die Zange einbringen, den Stein fassen und ausziehen. Dieser Theil der Operation ist oft mit mehr Schwierigkeiten verknüpft, als man glaubt. Indem man die Zange auf dem Gorgeret einbringt, muß man dieses stark auf den Mastdarm drucken, um unter den Schaambeinen Plaz für die Zunge zu machen. Gemeiniglich hat man die Zange tief genug in die Blase gebracht, wenn das Gewinde derselben in der äussern Oeffnung der Wunde ist. Zuerst sucht man den Stein mit der Zange; wenn man ihn gefunden hat, so öffnet man sie, um ihn zu fassen. Man muß ihn aber ja nicht sobald man ihn ge-

faßt hat, herausziehen wollen, sondern erst suchen, ihn so vortheilhaft als möglich zu fassen. In dieser Absicht zieht man die Zange, so bald man den Stein gefaßt hat, ein wenig heraus, öffnet sie alsdann, und läßt den Stein auf den untern Grund der Blase fallen, stößt alsdann die Zange wieder ein wenig tiefer hinein, und faßt ihn von neuen. Alsdann wendet man den einen Löffel der Zange nach den Schaambeinen, den andern nach dem Mastdarm zu, und in dieser Lage zieht man die Zange heraus. Man zieht wechselsweise zuweilen vorwärts, zuweilen hinterwärts, um wechselsweise dann den obern, dann den untern Löffel ein paar Linien lang heraus zu ziehen; immer aber zieht man vornemlich stark nach hinterwärts, um sie von den Schaambeinen zu entfernen, die nicht nachgeben. Fühlt man, daß der Stein dem Drucke der Zange nachgiebt, so hüte man sich, ihn zu zermalmen, und lege einen oder 2 Finger nahe über dem Gewinde zwischen die Löffel der Zunge, um die Gewalt, mit welcher man sie zusammen druckt, zu empfinden, und zu mäßigen. Ist der Stein zerbrochen, so nimmt man die größern Stücke mit der Zange oder dem Löffel heraus, spritzt alsdann eine erweichende Feuchtigkeit in die Blase, um sie auszudehnen, und dadurch dem Gries und kleinern Stücken

cken des Steins, die sich in den Falten der Blase verbergen, Gelegenheit zu verschaffen, zusammen zu fließen, und sich in der Nähe der Wunde zu sammeln, damit sie entweder vermittelst des Löffels heraus genommen, oder durch den Urin und die eingespritzte Feuchtigkeit ausgespühlet werden können. Wenn der ausgezogene Stein an irgend einem Orte sehr glatt ist, so ist noch ein Stein in der Blase. Dieser fast von allen angenommene Satz mag wohl eben nicht ungegründet seyn, nur muß man sich hüten zu glauben, daß in diesem Falle allezeit nur noch ein Stein in der Blase sitze, denn es können deren noch 2 ja 3 daselbst seyn; oder daß, wenn der ausgezogne Stein nirgend glatt ist, kein Stein mehr in der Blase sey, denn es kann demungeachtet noch einer, ja es können noch einige darinnen seyn. Daher ist es besser, wenn man statt dieses Satzes lieber die weit sicherere Regel giebt, sobald der erste Stein ausgezogen ist, allezeit den Finger in die Blase zu bringen, und sorgfältig zu untersuchen, ob noch mehrere Steine daselbst sind. Hat die Blase viel gelitten, und schmerzt, so spritze man Rosenöl ein, dieses besänftigt die Schmerzen sogleich. Die Hämorrhagie stillt man durch eine biegsame Röhre, die man mit Charpie umwickelt und in die Wun-

de bringt. Einen angewachsenen Stein muß man ja nicht gewaltsam abzusondern suchen. Man lasse ihn in der Blase, und spritze oft eine erweichende Feuchtigkeit in dieselbe: es entsteht eine Eyterung, und diese sondert den Stein ab. Nach der Operation bähet der V. den Unterleib mit Camillenöl, die Wunde verbindet er flach und locker, damit das Blut, der Urin und Gries frey ausfließen kann: er läßt den Kranken Gerstenwasser oder einen Thee von Malva Blüthen trinken, um den Abgang des Urins, und dadurch zugleich den Abgang des Grießes und Blutes aus der Blase zu befördern. Findet er die Blase verhärtet und verengert, so sucht er sie durch erweichende Einspritzungen zu erweichen und zu erweitern. Eytersammlungen im Hodensacke müssen bey Zeiten geöffnet werden. Zuweilen entsteht ein Stuhlzwang nach der Operation, er vergeht aber, sobald man Rosenöl in die Blase spritzt.

Frauenzimmer hat der V. gar oft nach des H. Douglas Methode sehr glücklich vom Steine befreyen sehen. Dieser sucht nemlich den Harngang durch eine Wieke von präparirtem Schwamme auszudehnen. Er bringt alle Tage eine etwas größere ein; in 7-8 Tagen ist der Harngang gemeiniglich hinlänglich erweitert. Doch hat der V.

Frau-

Frauenzimmer gesehen, die diese Wieke gar nicht vertragen konnten. Die zweyärmigen dilatatoria und alle ähnliche Instrumente haben den Fehler, daß sie den Harngang nicht nach allen Seiten, sondern nur in die Queer ausdehnen und daher entweder nicht genug erweitern, oder zerreissen. H. Mazotti ein Wundarzt zu Florenz hat einen dreyarmigen Ausdehner erfunden; man sieht leicht, daß dieser ein wenig besser als jene, aber nicht ganz gut ist. Der V hat uns von diesem Instrumente eine Abbildung gegeben. Zuweilen hängt der Stein im hintern Theile des Harngangs, und man kann ihn nicht wohl ausziehen, ohne vorher diesen Gang in seiner ganzen Länge durch einen Schnitt zu erweitern. Hängt er nahe hinter der äußern Oeffnung des Harngangs, so darf man diese nur ein wenig aufschneiden. Auf die Zerschneidung des Harngangs der Frauenzimmer folgt oft eine sehr starke Hämorrhagie. Auch kann man bey Frauenzimmern, die Kinder gebohren haben, den Harngang nicht wohl einschneiden, ohne die Mutterscheide zugleich einzuschneiden. Es haben einige Wundärzte den Rath gegeben, die Urinblase lieber durch die Mutterscheide zu öffnen, um die Fisteln zu vermeiden, die nach der Zerschneidung des Harngangs so oft entstehen. Der V.

glaubt, das diese hintere Oeffnung der Blase eben so leicht fistulös wird, als der Schnitt im Harngange, und daß am ersten Orte eine Fistel weit unbequemer sey als am letztern. Das Instrument, welches H. Pouteau zum Steinschnitte bey Frauenzimmern erfunden hat, hält der V. für sehr überflüßig, und weit unbequemer und unsicherer, als ein einfaches Bistourie.

Einen Stein, der bey einer Mannsperson im Blasenhalse fest sitzt, muß man durch die kleine Geräthschaft ausziehen. Hängt der Stein im häutigen Theile des Harngangs, so muß man die äussern Bedeckungen an eben dem Orte öffnen, wo man sie bey der Lateralmethode öffnet. Hängt er im vordern Theile des Harngangs, so muß man den Harngang öffnen, aber nicht unten, sondern an der Seite; man richtet den Schnitt vornemlich nach den vordern oder hintern Theil des Steins, nachdem der vordere oder hintere Theil desselben dicker ist, damit man ihn desto leichter, ohne den Schnitt völlig so groß zu machen, als der Stein ist, heraus ziehen kann. Nach dieser Operation muß man allezeit eine biegsame Sonde, oder einen hohlen Bougie in den Harngang bringen, um das Eindringen des Urins in die Wunde zu verhindern. Sitzt der Stein hinter

ter der Oeffnung des Harngangs, so schneidet man diese Oeffnung runterwärts nach den Bändchen zu auf, und bringt nach der Operation eine biegsame Röhre in den Harngang.

Der Wasserbruch. Die palliativ Operation des Wasserbruchs der Scheidenhaut des Saamenstranges muß man nicht mit einem Troikart, sondern mit einer Lanzette verrichten: man hat den Troikart nicht genug in seiner Gewalt, er dringt leicht zu tief ein, und verletzt den Saamenstrang. Einen alten und großen Wasserbruch kann man nicht leicht durch das Haarseil oder die Wieke gründlich zu heilen hoffen: die Höhle des Wasserbruchs ist zu groß, diese Mittel können nicht wohl eine allgemeine Verwachsung derselben verursachen; zugeschweigen daß das Eyter bey einem solchen Verfahren nicht einen hinreichend freyen Abfluß hat. Auch ist es nicht sicher, die Röhre des Troikarts in der Wunde zu lassen, der V. hat gesehen, daß sie heftige Zufälle erregt hat. Der Schnitt bewirkt nicht immer die gründliche Cur der Krankheit, und zuweilen erregt er heftige Zufälle. Der V. glaubt, daß diese Zufälle vornemlich von der Entzündung der Scheidenhaut des Hoden entstehen, und giebt daher den Rath, diese Haut sogleich bey der Operation völlig auszu-

schneiden. Ein junger Mensch hatte eine Geschwulst am Hodensacke die so groß als ein Mannskopf, und so schwer war, daß sie nicht von einer Feuchtigkeit zu entstehen schien. Als der V. die Geschwulst an einem Orte, wo man eine Schwappung bemerkte, öffnete, flossen 2 Pfund Wasser aus, und es verlohr sich ein Viertheil von der Geschwulst. Er fand, daß er die Scheidenhaut des Hoden geöffnet hatte und daß der Hode vollkommen gesund war. Den übrigen, und also den grösten Theil der Geschwulst verursachte der Hodensack selbst, der sich durch und durch in eine dicke schwammichte Fleischmasse verwandelt hatte. Der V. schnitt daher den ganzen Hodensack um die Hoden und den Saamenstrang herum ab, und ließ nur oben ein paar kleine Lappen übrig, um die Hoden damit zu bedecken. Diese wurden nach und nach theils mit diesen Lappen, theils mit einer neuen Haut überzogen, und der Kranke wurde in kurzer Zeit vollkommen wieder hergestellt.

Die Castration. Der V. unterbindet den ganzen Saamenstrang, denn er glaubt, daß, wenn man die Nadel zwischen die Gefäße durchsticht, um die Pulsader allein mit dem Faden zu fassen, und zu unterbinden, man leicht die Pulsader durchstechen kann. (Und wenn dieses nun geschähe, was

für

für Gefahr würde denn daraus entstehen? oder könnte man denn diese Gefahr nicht leicht vermeiden, wenn man sich einer ein wenig stumpfen Nadel bediente?) Der V. scheint sich überhaupt bey dieser Operation sehr vor der Hämorrhagie zu fürchten; (wie kann man sich aber vor einer Pulsader fürchten, die so klein ist, und die man so sehr in seiner Gewalt hat?) er bedient sich allezeit der Ligatur, und legt so gar 2 Fäden um; den einen bindet er zu, den andern hält er in Bereitschaft, um sich desselben sogleich zu bedienen, wenn es nöthig ist. Der Saamenstrang zieht sich zuweilen gar sehr stark zurück, wenn der Hode abgeschnitten ist, man muß daher diesen so tief unten als möglich abschneiden. Wenn der Saamenstrang bis in den Bauchring verhärtet ist, rathen einige den Bauchring durch einen Schnitt zu erweitern, und den Saamenstrang hinter demselben zu unterbinden. Der V. widerräth dieses Verfahren, man hat Entzündungen darauf erfolgen sehen, die sich bis in die Höhle des Unterleibes erstreckt haben, und tödlich worden sind. Auch weiß man nicht vorher, ob sich die Verhärtung des Saamenstranges nicht bis an die Nieren erstreckt.

Die Fistel am Hintern. Was der Schnitt in einem Augenblicke thut, das thut die Ligatur in 14

Tagen, und nicht ohne große Schmerzen zu erregen. Bey Fisteln welche Nebengänge haben, kann man sie gar nicht brauchen. Die Verstopfung des Urins, die sich zuweilen nach der Operation ereignet, ist weit öfter dem Drucke des Verbandes, als der Entzündung zuzuschreiben. Der Verband muß ganz einfach und leicht seyn, man kann unmöglich eine Menge Charpie in die Wunde und den Mastdarm stopfen, ohne Schmerzen, und mancherley andre üble Zufälle zu erregen. Es ist nicht rathsam eine Fistel zu operiren, deren innre Oeffnung so hoch ist, daß man sie nicht mit dem Finger erreichen kann: man thut in einem solchen Falle besser, wenn man oft gelinde zusammenziehende Feuchtigkeiten einspritzt; diese mäßigen die Eyterung, und verhindern dadurch, daß die Fistel nicht stark um sich frißt.

Die Phimosis. Man muß sich nicht wundern, wenn man nach der Operation findet, daß die Wunde sich fast bis an die Schaambeine erstreckt, denn die Haut ziehet sich nach der Operation allezeit zurück. Sobald die Eyterung erfolgt, begiebt sie sich wieder vorwärts, und die Spalte an der Vorhaut, welche nach der Heilung zurück bleibt, ist weit kleiner, als man gemeiniglich vermuthet hat. Der V. hat versucht, diese Spalte, die

vielleicht einigen unangenehm seyn kann, durch eine Nath zu vereinigen, aber ein starker darauf erfolgter Priapismus hat die Sutur zersprengt, und den Versuch vereitelt. Wenn man bey der Operation die Vorhaut nicht so stark als möglich zuruck ziehet, so bleibt nach der Cur eine große Spalte in der Vorhaut zurück, deren Ränder dick und schlaff sind, und nicht allein eine Unförmlichkeit verursachen, sondern auch im Beyschlafe hinderlich seyn können. Man muß alsdann die Vorhaut soweit, als sich die Spalte erstreckt, abschneiden. Diese Operation verrichtet der D. auf folgende Art. Er zieht die Vorhaut so viel als möglich über die Eichel hervor, theilt sie oben in der Mitte durch einen länglichen Schnitt, und schneidet alsdann zu beyden Seiten, die 2 Lappen der Vorhaut bis herunter ans Bändchen, welches er aber nicht verlezt, ab. Zuweilen ist die Vorhaut so enge, oder innerlich so stark mit venerischen Warzen, Excrescenzen und Geschwüren angefüllt, daß es unmöglich ist, ein Instrument in dieselbe zu bringen, und sie auf die gewöhnliche Art aufzuschneiden. Man muß sie in diesem Falle von außen nach innen zu behutsam zerschneiden; man bemerkt, daß die Verengerung gemeiniglichlich vornemlich von der äußern Haut verursacht wird; wenn man

daher diese an dem Orte, wo sie am stärksten gespannt zu sein scheint, zerschneidet, erweitert sich gemeiniglich die Vorhaut so sehr, daß man ein Instrument in dieselbe bringen, und den Rest der Operation auf die gewöhnliche Art verrichten kann. Wenn die Vorhaut an einigen Orten mit der Eichel verwachsen ist, muß man sie vorher behutsam absondern. Man verursacht dem Kranken viel Schmerzen, und nicht selten mancherley andre üble Zufälle, wenn man bey der Operation, die Excrescenzen und Geschwüre zerschneidet, die zuweilen auf der innern Ueberfläche der Vorhaut befindlich sind. Sind diese Excrescenzen sehr häufig, so thut man oft am besten, wenn man einen Theil der Vorhaut auf die obbemeldete Art abschneidet; man schneidet dadurch gleichsam einen Theil der Krankheit selbst ab, und erleichtert sich den Verband und die Cur des rückständigen. Diejenigen, die die natürliche Phymosis durch eine Wiecke von präparirten Schwamme zu heben suchen, erreichen selten ihre Absicht.

Bey der Operation der Paraphymosis muß man sich ja hüten, die nervichte Haut der schwammichten Körper des männlichen Glieds zu verletzen; die Wunde dieser Haut vereinigt sich nie wieder, es entsteht daselbst, so oft das männliche Glied

aufschwillt ein Knoten, der einer Blutadergeschwulst gleicht, und wie der V. einmal gesehen hat, nach und nach so groß werden kann, daß er den Beyschlaf verhindert. Die Paraphymosis erregt zuweilen den Brand in der Eichel. Dieser Brand hat nichts fürchterliches; er greift selten die schwammichten Körper des männlichen Gliedes an, denn diese sind mit einer festen Haut überzogen, die ihm widersteht. Die Eichel wird nach und nach welk, und fällt ab. Das männliche Glied zieht sich nach der Amputation seines vordersten Theils sehr zurück und vermindert dadurch die Gefahr der Hämorrhagie, entwischt aber auch leicht der Kompression. Wenn man den vordern Theil des männlichen Gliedes aus irgend einer Ursache abgeschnitten hat, oder wenn er sich selbst durch irgend einen Zufall abgesondert hat, muß man ja eine Röhre in den Harngang legen, sonst verengert sich die Oeffnung desselben. Nannoni erzählt einen Fall, in welchem man dieses zu thun verabsäumet hatte, und nachher die Oeffnung des Harngangs durch einen Schnitt erweitern mußte.

Die Trepanation. Es ist, nach der Meynung des V. doch nicht immer rathsam, auf den Suturen zu trepaniren; und man erhält fast allezeit seinen Endzweck, wenn man nahe an der Seite

derselben trepanirt. Das Schlafbein aber kann man ohne Bedenken durchbohren. Der V. vertheidigt seine Theorie von der Entstehung der Geschwüre in der Leber (siehe Mem. de l'Acad. de Chirurg. T. III.) bey Kopfwunden, gegen H. Pouteau und David.

Die Thränenfistel. Man hat neugebohrne Kinder gesehen, denen die Thränenpunkte gänzlich gefehlt haben. Wenn man wegen einer Krankheit, die im Thränensacke ihren Sitz hat, Einspritzungen machen will, muß man suchen, die Röhre der Spritze bis in den Sack selbst zu bringen. Gemeiniglich bleibt nach der Cur derjenigen Art der Thränenfistel, bey welcher der Thränensack entweder sich selbst äusserlich geöffnet hat oder durch den Wundarzt hat geöffnet werden müssen, ein Thränen zurück. Dieses schreibt der V. dem Verbande, und Gebrauche der Wieken zu, wodurch die innern Oeffnungen der Thränengänge gedruckt, verengert, ja gänzlich verschlossen werden. (Die Ursachen dieses Thränens können mancherley seyn, sie mögen aber seyn welche sie wollen, der Wundarzt muß sich die Regel machen, die Thränengänge allezeit genau zu untersuchen, ehe er die äußere Wunde des Thränensacks zuheilen läßt). Die Methode des Hr. Pouteau, der den Thränensack innerhalb des un-

tern

tern Augenliedes zu öffnen vorschlägt, hält der V. für unnöthig, ausser etwan in dem einzigen Falle, wo der Kranke die kleine Narbe, welche die äussere Oeffnung des Thränensacks hinterläßt, scheuet. Die Umstände können zuweilen so beschaffen seyn, daß sie den Wundarz nöthigen, den Knochen an einem ungewöhnlichen Orte zu durchbohren. Folgende Bemerkung des V. beweißt dieses. Ein junger Mensch bekam nach einer heftigen Rose am Gesichte, die sich zuletzt in eine Ophthalmie endigte, eine starke Entzündung und Geschwulst an der caruncula lacrymali. Sie schwoll sehr stark auf, und es entstand nach einiger Zeit eine Oeffnung an derselben, aus welcher Eyter floß. Der V. erweiterte die Oeffnung, um dem Eyter einen freyen Abfluß zu verschaffen, brachte alsdann eine Sonde in dieselbe, und fand, daß das os unguis entblößt und cariös war. Er durchbohrte daher an diesem Orte den Knochen; das Eyter floß darauf in die Nase, und der Kranke wurde in kurzer Zeit völlig wieder hergestellt.

Der graue Staar. Der V. verspricht sich von dem stumpfen Haaken, mit welchem einige während der Operation des grauen Staars das obere Auge aufzuheben pflegen, einen doppelten Nutzen, er glaubt nemlich, daß er nicht allein das Augenlied stark aufhebt, sondern auch eben dadurch vermittelst der Con-

junc-

junctiva das Auge befestigt. (Statt dieses Vortheils haben wir zuweilen bemerkt, daß er nebst dem Augenliede vermittelst der conjunctiva zugleich den Augapfel in die Höhe zieht, und die Operation erschweret.) Die Nadel, mit welcher man den grauen Staar niederdrücken will, muß man nicht in die Mitte des Augapfels; sondern eine Linie unter derselben ins Auge stossen, denn die größten Gefäße und Nerven findet man gemeiniglich in der Mitte der choroidea. Die gläserne Feuchtigkeit ist zuweilen sehr dünn, aufgelößt und wässericht, und dann fällt sie unter der Operation sehr leicht hervor. (In ein paar Fällen, hat uns wirklich diese widernatürliche Beschaffenheit der gläsernen Feuchtigkeit die Ursache des Vorfalls derselben zu seyn geschienen.) Wir wundern uns, daß der V. die Daviellsche Methode allen andern vorzieht; er scheint aber nicht eigne Erfahrungen in dieser Operation zu haben.

Die Polypen. Wenn die Wurzel des Polypen zu weit hinten in der Nase ist, kann man ihn nicht abbinden, sondern man muß ihn, vermittelst einer krummen Zange, die man in den Mund, und dann hinter dem Zapfen herauf in die Höhle der Nase bringt, abdrehen. Wenn der Polyp diesen Weg so stark anfüllt, daß man die Zange nicht durch denselben bis nahe an die Wurzel des Polypen brin-

gen

gen kann, muß man den fleischichten Theil des Gaumens spalten, (und dieses kann man ohne alle Gefahr thun), um sich den Weg zu erweitern. Die Instrumente, womit man den nach der Operation rückständigen Theil der Wurzel des Polypen abzureiben sucht, erfüllen selten diesen Endzweck, gemeiniglich muß man in dieser Sache alles von der Eyterung erwarten. Der V. hat einen Polypen gesehen, der seinen Sitz in der obern Kinnbackenhöhle hatte, und nach und nach so groß wurde, daß er den Kinnbacken und Gaumenknochen zerstöhrete, den Mund anfüllte, das Auge aus der Augenhöhle trieb, und zuletzt das Gehirn so stark druckte, daß der Kranke apopelektisch starb.

Wiederhohlte Versuche und Erfahrungen haben den V. überzeugt, daß man die verhärtete Mandeln ohne alle Gefahr ausschneiden kann, und die gefährliche Hämorrhagie, die einige fürchten, gar nicht zu befürchten hat. Mutterpolypen hat man zwar zuweilen mit gutem Erfolge abgeschnitten, demungeachtet aber thut man besser, wenn man sie abbindet. Einige Polypen sind weich und schwammicht, und zerreissen leicht, wenn man eine Ligatur anlegt; diese kann man dreist, und ohne eine Hämorrhagie zu befürchten, abschneiden.

Die Haasenscharten. Es ist bekannt, daß zuweilen nicht allein die Lippe, sondern auch zu gleicher

Zeit

Zeit der Gaumen gespalten ist. Die Spalte im letztern schließt sich zuweilen, wenn sie nicht groß ist, nach und nach. Wenn das Bändchen den Theil der Lippe, den es ans Zahnfleisch befestigt, zurück hält, und also die Vereinigung der Wunde hindert, so muß man es zertrennen. Nach der Operation legt man gemeiniglich ein Stückchen Leinwand unter die Lippe, um eine neue Vereinigung des Bändchens mit dem Zahnfleich zu verhindern: aber nicht zu gedenken, daß dieses Stückchen Leinwand sehr leicht ausfällt, fragt sichs, was für Ursache hat man denn diese Vereinigung zu verhindern? Der V. rathet die Nadeln 2 = 3 Linien vom Rande der Wunde einzustechen; lauft man nicht, wenn man die Nadeln in einer so großen Entfernung vom Rande der Wunde einsticht, Gefahr, eine üble Narbe zu verursachen?

Die Eröffnung der Luftröhre. Des Hrn. Dethardings Vorschlag, Ertrunkenen die Luftröhre zu öffnen, scheint auch dem V. unnöthig zu seyn. Die Oesophagotomie hat der V. verschiedenemal an Thieren mit glücklichen Erfolge verrichtet; er hält sie dennoch aber immer für eine Operation, die viel Uebung und Behutsamkeit erfordert. Es ist, sagt er, oft bey Operationen ein gewisses Ohngefähr, oder etwas Zufälliges, welches macht, daß zuweilen die schwersten Operationen gelingen, und die leichtesten mißgelingen.

Die

Die Pulsadergeschwulst. Wenn man das sehnigte Band des zweyköpfigen Muskels nicht der Länge nach aufschneiden kann, oder wenn dieser längliche Schnitt nicht hinreichend ist, muß man es in die Queere zerschneiden. Den Nerven unterbindet der V. mit der Pulsader ohne alle Furcht. Man thut nicht wohl, wenn man, um den Faden bequem anzulegen, die Pulsader zu stark bewegt, oder mit einer Zange, oder einem Hacken in die Höhe hebt; Man kann leicht einen Nebenast abreissen, und diese Nebenäste muß man soviel als möglich schonen, denn von ihnen hängt der glückliche Erfolg der Operation ab Eben deswegen muß man die zwey Fäden so nahe als möglich an die Oeffnung der Pulsader anlegen, damit man nicht etwan einen Nebenast mit unterbindet und unbrauchbar macht. Die breite Petitsche Nadel ist daher nicht sicher zu brauchen, denn man sticht mit derselben leicht einen Nebenast ab. Man muß sich hüten, den Nerven oder die Pulsader mit der Nadel zu durchstechen; vielleicht sind die Zufälle, die man der Ligatur zuschreibt, oft der Durchbohrung des Nerven zuzuschreiben, (Man vermeidet diese Gefahr leicht, wenn man sich einer etwas stumpfen Nadel bedient.) Wenn man eine wahre Pulsadergeschwulst operirt, muß man zuerst über und unter der Geschwulst die Pulsader un-

terbinden, dann den Sack öffnen, und das Blut ausleeren. Wenn dieses geschehen ist, kann man den vordern aber ja nicht den hintern Theil des Sacks ausschneiden. Denn wenn man den Sack ganz ausschneidet, springen die Enden der Pulsader auseinander, verbergen sich unter das Fleisch, und können, wenn sich die Hämorrhagie erneuert, nicht wohl von neuem unterbunden werden. Es ist durchaus nothwendig, daß man die Pulsader so wohl unter als über der Oeffnung unterbindet, denn man hat zu wiederhohlten malen bemerkt, daß, wenn man nur die obere Ligatur anlegt, aus dem untern Ende der Pulsader entweder sogleich, oder einige Zeit nach der Operation eine Hämorrhagie entsteht; sogleich, wenn die Nebenäste der Pulsader groß und Zahlreich sind, einige Zeit nach der Operation, wenn sie klein sind. Es giebt Fälle, wo man 3 Ligaturen anlegen muß: nemlich wenn die Pulsadergeschwulst an dem Orte ist, wo sich der Hauptstamm der Pulsader in die Cubitalis und radialis theilt, muß man nicht allein oberhalb der Geschwulst den Hauptstamm, sondern auch unterhalb derselben die Cubitalis und radialis unterbinden. Ja man hat in einem solchen Falle noch eine vierte Ligatur, nemlich an einem Nebenast, der aus dem Hauptstamm, an dem Orte, wo er geöffnet war, entsprang, legen müssen. Und dennoch

noch hat man in diesen Fällen, wo viele rathen, den Arm sogleich abzunehmen, den Kranken glücklich hergestellt. Wenn man den Nerven mit unterbindet, empfindet der Kranke gemeiniglich, indem man den Faden zuziehet, mehrere Schmerzen, und unmittelbar nach der Operation eine größere Betäubung, Unempfindlichkeit und Unbeweglichkeit im Arme, als wenn man den Nerven nicht zugleich mit unterbindet. Aber die Empfindung sowohl als die Bewegung kommt gar bald wieder, und die Operation gelingt vollkommen eben sowol, als wenn man den Nerven nicht unterbunden hätte. Folgen ja üble Zufälle, so muß man wohl untersuchen, ob sie von der Unterbindung oder der Durchbohrung des Nerven entstehen. Der Puls an der Wurzel der Hand verschwindet, sobald man den Faden zuzieht; er kommt aber auch gemeiniglich gar bald wieder zum Vorschein. Zuweilen aber vergehen einige Wochen, ja Monate, ehe man den Puls wieder fühlt; man kann aber in einem solchen Falle demungeachtet einen glücklichen Ausgang hoffen, wenn nur der Arm immer warm bleibt. Eine wahre Pulsadergeschwulst muß man so bald als möglich operiren; denn je länger man die Operation aufschiebt, je größer wird der Sack, desto mehr werden beyde Ligaturen von einander entfernt, und desto eher geht ein Nebenast verlohren.

Die Amputation. Der V. rathet das Tourniket an den Schenkel so anzulegen, daß sich der Knebel oder die Schraube an der vordern Seite des Schenkels befindet: wir glauben aber, daß der Knebel oder die Schraube der Rolle, die auf der Arterie liegt, allezeit genau gegenüber seyn müsse: wer das Tournitet anders anlegt, wird, indem er es zuzieht, gewiß allezeit die Rolle von der Pulsader ziehen und verrucken. Nach der Amputation des Fußes und Vorderarms erfolgt nie ohne ein Versehen des Wundarztes eine Vorragung des Knochens. Die Mittel, die Hr. Louis vorschlägt, die Verragung des Knochens nach der Amputation des Schenkels zu verhüten, billigt der V., sie vermindern wenigstens diesen Zufall, wenn sie ihn nicht gänzlich verhüten. Nur muß man nicht vergessen, daß man die Haut allezeit weit unter dem Orte zerschneiden muß, wo man den Knochen absägen will, wenn man sich der Handgriffe des Hrn. Louis bedienen will, sonst ist man genöthiget, den Knochen weit über dem bestimmten Orte abzuschneiden, und also den Kranken eines größern Theils seines Körpers zu berauben als nöthig ist. Der V. hat gesehen, daß, wenn man die Haut ein wenig über der Mitte des Schenkels zerschneidet, und alsdann nach der Vorschrift des Hrn. Louis verfährt, man zulezt den Knochen nahe

he am Trochanter absägen muß. Es ist leicht zu begreifen, daß das Uebel, welches die Amputation erfordert, so hoch oben am Schenkel seyn kann, daß man die Vorschläge des Hrn. Louis bey der Operation gar nicht befolgen kann. Von der Amputation mit Lappen verspricht sich der V. wenig Vortheile. Wenn man einen Finger abgelößt hat, muß man ja nicht vergessen die Scheide der Sehne einen queer Finger lang aufzuschlitzen.

Es geschieht zuweilen, daß während und unmittelbar nach der Operation der Bälgleinsgeschwülste keine, einige Tage nachher aber eine starke Hämorrhagie entsteht; die Gefäße die durch die Geschwulst zusammengedruckt, verengert, und verhärtet sind, werden durch die Eyterung erweicht, und geöffnet. Ein Staphylom muß man nicht unterbinden, es folgen wohl eben nicht heftige Schmerzen, aber eine stärkere und längere Eyterung am Auge, als nach dem Schnitte. Nach der Amputation eines offnen Krebs an der Brust hat der V. eine ausserordentlich heftige Gicht in allen Gliedern entstehen sehen.

III.

Philosophical Transactions giving some Account of the present Undertakings, Studies and Labours of the Ingenions in many considerable Parts of the World. Vol. LIX. for the Year 1769. *London, for Davis,* 1770. 4. 511. S.

Dieser Band enthält zwey chirurgische Beobachtungen. Die erste ist vom Hrn. Lyson. Ein Mägdchen verschluckte unvorsichtiger Weise 3 Nadeln. Sie blieben 4 Wochen im Oesophagus stecken, denn man versuchte alle Mittel, sie herauszuziehen, umsonst; und verursachten eine Entzündung, Heiserkeit, Schmerzen, und einen schweren Othem. Die Kranke konnte wenig, und nur flüßige Nahrungsmittel zu sich nehmen, und wurde daher in kurzer Zeit so schwach, daß sie kaum das Bette verlassen konnte. Nach Verlauf dieser Zeit gelang es einem Wundarzte, die Nadeln mit einem Instrumente von Fischbein herunter in den Magen zu stossen, worauf sich sogleich alle üble Zufälle verlohren, so daß die Kranke in kurzer Zeit sich wieder vollkommen wohl befand, und ihre Geschäfte verrichtete. Dieses that

sie

sie aber nicht lange; denn sie kam bald darauf zu dem V. ins Hospital, und klagte über einen beständig anhaltenden Schmerz in der rechten Seite unter den falschen Ribben, der sehr heftig wurde, wenn sie den rechten Arm aufhob, oder den Körper vorwärts, oder nach der linken Seite beugte. Sie war heischer, spieh oft Blut aus, und hustete sehr heftig. So oft sie hustete, oder sich stark bewegte, wurde der Schmerz so heftig, daß sie zur Erden sank, und vor Verlauf einer Stunde nicht wieder vermögend war, sich auf den Füßen zu erhalten. Einigemal wurde der Schmerz so heftig, daß er Convulsionen verursachte. Diese äußerten sich unter andern vornemlich am rechten Auge, welches gewaltsam aufwärts gezogen wurde, und einsmals nach einem solchen krampfhaften Anfalle 14 Tage in dieser widernatürlichen Richtung blieb. Allezeit aber war sie einige Tage nachher des Gesichts auf diesem Auge beraubt. Das linke Auge wurde zwar auf gleiche Art, aber bey weiten nicht so heftig, als das rechte, angegriffen. Nach einiger Zeit zeigte sich auf der rechten Schulter eine kleine schmerzhafte Geschwulst, die aber in einigen Tagen gänzlich wieder verschwand. Bald darauf erschien an der linken Schulter eine ähnliche Geschwulst, in welcher sich nach einigen Tagen Eyter erzeugte. Man öffnete sie; den Tag darauf kam eine Nadel,

und 2 Tage nachher kamen die andern 2 Nadeln heraus. Sobald diese heraus waren, verschwand der Schmerz in der linken Seite, der Husten, und der blutige Auswurf; das Eytergeschwür heilte bald zu, und die Kranke war in kurzer Zeit vollkommen wieder hergestellt. Aus dem Schmerzen in der Seite, dem Husten, und blutigen Auswurfe sollte man fast schliessen, daß die Nadeln ihren Weg durch das Zwergfell und die Lunge genommen hätten; der V. aber, glaubt, daß sie aus dem Oesophagus gerade durch die Halsmuskeln in die Schultern gedrungen sind. Er sucht dieses zu beweisen, und zugleich alle Zufälle zu erklären.

Herr Gooch erzählt die Geschichte eines Mannes, der zu verschiednen Zeiten, vornemlich aber wenn er sich erkältet hatte, und dieses geschahe sehr leicht, ein ganz besonders Fieber bekam. Ausser denen gewöhnlichen Fieberzufällen empfand er allezeit zuerst in der Haut am ganzen Körper, vornemlich aber an den Gelenken, ein Jucken. Bald darauf erschienen kleine rothe Flecken mit einer geringen Geschwulst, nach einigen Tagen wurden die Finger hart, steif, schmerzhaft, und zulezt fieng die Epidermis an, sich über den ganzen Körper abzusondern. Der Kranke konnte sie in großen Stücken, z. E von Händen und Füßen gleichsam als Handschue abzie-

hen.

hen. So gar die Nägel sonderten sich ab, und wurden jedesmal durch neue ersetzt. Nach der völligen Absonderung war die Haut einige Tage empfindlich, bis sie mit einer neuen Epidermis überzogen wurde.

IV.

Cases in Surgery with Remarks. Part the First. By Charles White, F. R. S. Surgeon to the Manchester Infirmary. To which is added an Essay on the Ligature of Arteries by I. Aikin, Surgeon. London, for Johnston, 1770. 8. 198 Seiten.

Wir haben dieses Buch mit wahren Nutzen und Vergnügen, und mit dem Wunsche gelesen, daß der V. den zweyten Theil dieser Schrift, welchen er uns in der Vorrede verspricht, bald liefern möge. Die in diesen ersten Theils enthaltenen Beobachtungen sind alle lehrreich; viele sind wichtig. Unsere Leser mögen selbst urtheilen.

Gemeiniglich lößt man den Fuß nahe unter dem Knie ab, wenn auch gleich der Schaden, der die Am-

putation erfordert, am untersten Theile des Fußes ist, und sich nicht über die Knöchel erstreckt. Man thut dieses, weil man glaubt, daß ein künstlicher Fuß allezeit aufs Knie angelegt werden müsse; und daß daher der unter dem Knie rückständige Stumpf nicht allein ganz unnütz, sondern auch beschwerlich, ja desto beschwerlicher sey, je länger er ist. Der V. verwirft dieses Verfahren; er rathet, den Fuß immer so tief unten als möglich zu amputiren, und behauptet, daß man auf den Stumpf recht wohl, und mit mehr Vortheil als aufs Knie, einen künstlichen Fuß anlegen, und befestigen könne. Er beruft sich auf wiederhohlte Erfahrungen. Man thut wohl, sagt er, wenn man in einem solchen Falle die Amputation mit einem Fleischlappen verrichtet; dadurch versieht man das untere Ende des Stumpfs mit einem weichen Fleische, und macht es zur Anlegung des künstlichen Fußes geschickter. Man muß den Fleischlappen aber ja nicht sogleich nach der Operation auf den Stumpf legen und befestigen, sondern ihn so lange zurück schlagen, und durch den Verband vom Stumpfe entfernen, bis die Eyterung völlig im Stande ist, und die scharfen Ränder des Knochens mit Fleische überzogen sind. Dann, und dies ist gemeiniglich 14 Tage nach der Operation, kann man ihn auf den Stumpf legen, und mit Heftpflastern

befestigen. Er wächst gemeiniglich in kurzer Zeit an. Man kann auch in diesem Falle, und vornemlich wenn man wegen Mangel des Fleisches, keinen starken Fleischlappen machen kann, die Amputation mit dem doppelten Schnitte verrichten: man befördert dadurch die Heilung der Wunde gar sehr. Die Unterbindung der Pulsader mit der Nadel verwirft der V. in diesem Falle. Man kann den Fleischlappen nicht eher auf den Stumpf legen, als bis sich der Faden abgesondert hat; und sehr selten sondert er sich zeitig genug ab. Abschneiden kann man ihn auch nicht wohl, denn er ist gemeiniglich mit Fleische bedeckt. Man thut daher besser, wenn man die Pulsader mit einer Zange hervorzieht, und allein unterbindet; denn so fällt der Faden gemeiniglich vor der Zeit ab, da man den Lappen anlegt. Der künstliche Fuß, dessen sich der V. in diesen Fällen bedient, ist ganz einfach, und auf einem Kupfer abgebildet. Wider Hr. Bilguer erinnert er, daß er noch immer Fälle antreffe, in welchem ihm die Amputation unvermeidlich zu seyn scheinet.

In dem Körper eines Mägdchens, welches an einer ausserordentlichen Geschwulst des Unterleibes, die einige für eine Trommelsucht, andre für eine Wassersucht gehalten hatten, gestorben war, fand der V. alle Därme, vornemlich aber das Colon auf-

seror-

ferordentlich ausgedehnt, und mit einer ungeheuern Menge eines verhärteten Koths angefüllet. Man hätte dieses Mägdchen retten können, wenn man die Ursache ihrer Krankheit durch eine genaue Untersuchung ausfündig gemacht hätte. Der V. hat in solchen Fällen oft einen großen Theil des verhärteten Koths durch eine Art von Löffel aus dem Mastdarm ausgeleeret, und den Rest desselben durch öligte Einspritzungen erweicht, und alsdenn durch Purgiermittel abgeführt.

Ein Mann, der sich seit verschiednen Jahren oft über heftige Schmerzen im Magen und in den Därmen beklagt hatte, wurde auf einmal davon befreyet, als ihm 14 Kugeln von verschiedner Größe durch den Stuhlgang abgegangen waren. In der Mitte einer jeden von diesen Kugeln fand man einen Pflaumenkern. Ein andrer, der seit 14 Jahren oft von gleichen Schmerzen, heftigen Durchfällen und Bluterbrechen beschweret worden war, brach 23 Pflaumenkerne aus, und war seitdem von allen diesen Zufällen frey. Ein andrer wurde sehr oft von heftigen Nierenschmerzen geplagt. Einst empfand er eine widernatürliche Schwere im Hintern. Bey der Untersuchung fand der V. den Hintern außerordentlich ausgedehnt. Eine stinkende Materie floß aus demselben. Nachdem der V. vermittelst einer Zan-

ge

ge 2 große Klumpen aus dem Mastdarme gezogen hatte, verschwanden alle üble Zufälle in kurzer Zeit. In der Mitte dieser Klumpen fand man Pflaumenkernen. Ein Mann war seit 4 Monaten durch öftere Colikschmerzen und Durchfälle äusserst abgemattet worden. Aus dem Hintern floß eine dünne scharfe Materie, die von einem unerträglichen Gestanke war, und die Hüften und Hinterbacken ganz wund gefressen hatte. Die Oeffnung des Hintern war ganz zerfressen, und dadurch so erweitert, daß man einige Zolle hoch hinauf in den Mastdarm sehen konnte. Man fühlte im Mastdarme einen beweglichen Körper. Nachdem man diesen, nebst noch 4 andern mit einer Zange herausgezogen hatte, wurde der Kranke in kurzer Zeit wieder hergestellt. Die ausgezognen Klumpen bestanden aus verhärtetem Kothe und Kirschkernen.

Von einer Geschwulst im Hodensacke. Die Geschwulst war so groß, daß der Hodensack bis herunter an das Knie hieng. Sie war seit 20 Jahren allmälig zu dieser Größe gelangt. Bey der Operation fand der V. im obern Theile der Geschwulst Därme; den untern Theil der Geschwulst verursachte der Hode, der verhärtet, und von der Größe eines Mannskopfs war. Der V. brachte die vorgefallnen Därme zurück, schnitt den Hoden ab,

und

und stellte den Kranken in kurzer Zeit vollkommen wieder her.

Ein Kind war mit einer rothen Geschwulst auf der Stirn gebohren worden. Die Geschwulst war so groß als eine Haselnuß; sie schwoll aber, so oft das Kind schrie, zur Größe einer Wallnuß auf. Der V. schnitt sie aus, und fand, daß die innre Substanz derselben, der Substanz der schwammigten Körper des männlichen Gliedes ähnlich war. Er hat mehr dergleichen angebohrne Geschwülste, und allezeit mit gleichem guten Erfolge ausgeschnitten. Das gespaltene Rückgrad hat er sehr oft, sowol am Hinterkopfe, als an verschiednen andern Stellen des Rückgrads zu bemerken Gelegenheit gehabt. Die Eröffnung dieser Geschwulst hat allezeit den Tod verursacht.

Von den *varis* und *valgis*. Der V. hält diese Unförmlichkeit nicht für einen Fehler der ersten Bildung, sondern für eine Folge einer üblen Lage des Kindes im Mutterleibe. Er schlägt den Gebrauch einer Maschine vor, wodurch man die Unförmlichkeit allezeit heben kann: und zwar desto geschwinder und gewisser, je früher man dieselbe anlegt. Sie ist auf einer Kupfertafel abgezeichnet. Cheseldens Verband ist selten hinreichend.

Von

Von der glücklichen Heilung eines Kinnbackenzwangs. Er entstand ohne eine augenscheinliche Ursach. Zu gleicher Zeit waren die Augenlieder fest geschlossen, und der Nacken, Rücken, ja der ganze Körper ganz steif. Nach genauer Untersuchung fand man endlich ein kleines Geschwür am Finger, welches durch eine geringe Quetschung entstanden war, und dem Kranken so wenig Beschwerde verursacht hatte, daß er sich derselben fast nicht bewußt war. Man entdeckte durch die Sonde, daß es die Bänder und den Knochen angegriffen hatte. Man ließ zur Ader, verordnete Clystiere, gab Brech- und Purgiermittel, China, Moschus, Kampher, Valeriana; aber alles umsonst. Der Mohnsaft allein schien, alle Stunden zu einem Grane genommen, die Zufälle ein wenig zu lindern. Der V. schnitt endlich das obere Gelent des Fingers, an welchem das Geschwür war, ab; aber auch darauf erfolgte nicht die geringste Veränderung. Endlich nahm der V. noch ein Stück vom Knochen ab; und von dieser Zeit an fingen alle Zufälle unter dem fortgesetzten und nach und nach verminderten Gebrauche des Mohnsafts, und der warmen Fußbäder an abzunehmen; und innerhalb 4 Wochen war der Kranke vollkommen wieder hergestellt. Er hatte innerhalb 5 Wochen 317 Grane Mohnsaft genommen,

und

und seine Leibesbeschaffenheit hatte nicht im geringsten dadurch gelitten. Der V. hat in dergleichen Fällen oft viel durch warme Bäder ausgerichtet.

Einen jungen Menschen von einer scrophulösen Leibesbeschaffenheit hatte der Beinfraß den Kopf des Schulterknochens, und die Gelenkbänder fast gänzlich zerfressen und vernichtet. Eine sehr stinkende Materie, die sich herunter bis in die Mitte des Arms Wege gemacht hatte, floß häuffig aus 2 Oeffnungen, die nicht weit vom Gelenke entfernt waren. Der Arm war samt der Hand ausserordentlich geschwollen. Schmerzen, Nachtschweiße, Durchfälle und ein auszehrendes Fieber hatten den Kranken äusserst entkräftet. Jedermann würde vermuthlich die Amputation des Arme aus dem Gelenke als das einzige Mittel, den Kranken zu retten, angesehen haben: der V. aber entschloß sich auf folgende Art zu verfahren. Er entblößte durch einen Schnitt, der bis auf den Knochen drang, und sich von dem Gelenke bis in die Mitte des Arms erstreckte, das Gelenk, und die ganze obere Hälfte des Schulterknochens; druckte alsdenn den Kopf des Schulterknochens aus seiner Pfanne, und zur äussern Wunde heraus, und sägte ihn, so weit als er verdorben war, ab. Der Kranke befand sich sogleich nach der Operation besser. Sechs Wochen nach derselben bemerkte man

eine

eine unvermuthete Festigkeit in dem Gelenke sowol, als im Arme; kurz nachher sonderte sich ein Stück von dem obern Theile des entblößten Schulterknochens ab, und darauf erfolgte die völlige Heilung der Wunde in kurzer Zeit. Der Arm war kaum einen Zoll kürzer als der gesunde; der Kranke konnte ihn frey bewegen, und nicht allein aufheben, sondern auch umdrehen; aus der Figur und dem vollkommenen Gebrauche desselben, ja aus allen Umständen muste man schließen, daß die Natur den Kopf, Hals und obern Theil des Knochens vollkommen wieder ersetzt hatte. Der V. bediente sich weder der Schinnen noch andrer Instrumente zum Verbande; Der Arm wurde nur ganz leicht verbunden, und der Kranke saß fast während der ganzen Cur auf einem Stuhle. Diesem Verfahren schreibt der V. die Beweglichkeit des Arms, und die Wiedererseţung des Knochens zu; denn vermuthlich verhinderte das Gewicht des herabhängenden Arms die Verkürzung desselben. Durch welche Wege aber ist die Knochenmaterie, woraus der neuerzeugte Knochen entstanden ist, an die Stelle des abgesägten Knochens gelanget? Nicht durch das obere Ende des Schulterknochens, denn dieses war abgestorben, und sonderte sich ab, als man aus der Festigkeit des Ge-

lenks und Arms schließen mußte, daß sich der neue Knochen schon bereits seit einiger Zeit erzeugt hatte. Auch nicht durch die Pfanne des Schulterblatts; denn diese war unversehrt, und mit Knorpel überzogen. Muß man nicht aus der Beweglichkeit des Arms schliessen, daß der neuerzeugte Kopf des Schulterknochens auch sogar mit einem neuen Cartilago überzogen worden war? Ja daß die Natur sogar eine neue Gelenkkapsel gebildet hatte? Man begreift leicht, daß diese Methode des V. fast in allen denen Fällen, wo die Amputation des Schenkels oder Arms aus dem Gelenke erfordert wird, zu brauchen sey: und wer wird wohl einen Augenblick Anstand nehmen können, die erstere der leztern vorzuziehen?

Man brachte dem V. einen Knaben ins Hospital, dem der Schulterknochen zerbrochen war. Der Bruch war schief, übel eingerichtet, und schon 6 Wochen alt. Der V. glaubte, daß entweder die öftere Bewegung des Arms, oder ein Stück Fleisch, welches zwischen den zerbrochenen Knochen getreten seyn konnte, die Vereinigung des Bruchs bisher verhindert habe. Er entblösete daher den Bruch durch einen Schnitt, sägte die 2 ungleichen Enden des zerbrochenen Knochens ab, und richtete den Bruch ein. Der Knochen vereinigte sich nach dieser

Opera-

Operation in kurzer Zeit. Ein andrer hatte einen Schenkelknochenbruch, der 6 Monate alt, und noch nicht vereinigt war. Der V. gab ihm den Rath, mit einer Krücke umher zu gehen, und legte eine Maschine an, wodurch der Schenkel in einer mäßigen Ausdehnung erhalten wurde. Bald darauf vereinigte sich der Knochen. Kurze Zeit nachher zeigte sich ein Abscess in der Gegend, wo der Knochen zerbrochen gewesen war; man öffnete ihn, und heilte ihn in kurzer Zeit. Vermuthlich war in diesem Falle ein Stück Fleisch in den Bruch getreten, welches durch die Friction des zerbrochenen Knochens, die durch die Bewegung des Kranken verursacht wurde, entzündet, und durch die darauf folgende Eyterung verzehrt wurde. Noch eine Bemerkung von dieser Art. Einem Manne wurde der Fuß zerbrochen. Nach 8 Monaten hatte sich die Fibula wieder vereiniget, die Tibia aber nicht. Der V. entblößte den Bruch durch einen 4 Zoll langen Schnitt. Man fand, daß das obere Ende der zerbrochnen Tibia ein wenig spitzig, und mit einer sehr glatten Substanz, die einem Knorpel glich, überzogen war, und sägte es deswegen mit einem Trepan ab. Das untere Ende des zerbrochnen Knochens lag hinter dem obern, und konnte daher nicht eben also behandelt werden; doch berührte

man dasselbe, und zugleich eine fleischichte Substanz, die zwischen die zerbrochnen Knochenstücke gedrungen war, einige Tage nach der erstern Operation, und nachher noch zu dreyen verschiednenmalen mit Spießglaßbutter. Es erfolgte eine geringe Abblätterung, und bald darauf die völlige Genesung des Kranken. Es ist nichts seltnes, daß sich zerbrochne Knochen sehr langsam, ja wohl gar nicht vereinigen. Man thut sehr übel, wenn man in solchen Fällen den Kranken seinem Schicksal überläßt, oder das zerbrochne Glied ablößt: Die Methode des V. ist mit wenig Unbequemlichkeit, und wenn der Kranke übrigens gesund ist, mit der gegründeten Hoffnung eines guten Erfolgs verbunden. Liegt die Schuld in einer besondern Verderbniß der Säfte, so muß der Arzt diese zu verbessern suchen.

Von einer alten Verrenkung des Schulterknochens. Die Verrenkung war zwey Monate alt. Der Kopf des verrenkten Knochens lag unter dem Brustmuskel. Man hatte zu wiederholten malen, und auf mancherley Art, aber allezeit umsonst versucht, denselben einzurichten. Endlich kam der V. auf den Argwohn, daß vielleicht die Gelenkkapsel irgendwo zerrissen, und der Kopf des Schulterknochens durch diese Oeffnung aus derselben heraus getreten seyn möchte. Er hielt dafür, daß, wenn dieses

geschehen wäre, man den Arm, um den Kopf desselben wieder in die Gelenkkapsel zu bringen, in eben der Lage und Richtung einrenken müßte, in welcher er verrenkt worden war: und da es sehr wahrscheinlich war, daß der Arm, als er verrenkt wurde, gerade aufwärts gerichtet war, verfuhr er auf folgende Art. Er sezte den Kranken auf die Erde, befestigte an der Decke des Zimmers eine Rolle, und zog einen Strick durch dieselbe. Das eine Ende dieses Stricks befestigte er an die Hand des Kranken, und vermittelst des andern Endes desselben zog er den Arm des Kranken, und den Kranken selbst gerade aufwärts in die Höhe. Er hatte dieses kaum bis auf einen mäßigen Grad gethan, als man merkte daß der Kopf des Schulterknochens wich. Man fand, daß er sich der Pfanne des Schulterblats sehr genähert hatte, und ruckte ihn durch eine geringe Gewalt vollends in dieselbe. Dieser Handgriff ist dem V. in ähnlichen Fällen, ja oft in Fällen, wo die Verrenkung sehr alt war, geglückt. Zuweilen hat er dadurch den Kopf des Schulterknochens nicht allein dem Gelenke genähert, wie im angezeigten Falle, sondern auch völlig eingerichtet. In einem einzigen Falle gelung dieser Handgriff nicht; man war genöthigt, den Arm, um ihn einzurichten, nicht allein gerade aufwärts, sondern auch zugleich

ein wenig rückwärts zu ziehen. Vermuthlich war er auch in dieser Lage verrenkt worden. Der V. behauptet eben nicht, daß in allen diesen Fällen die Gelenkkapsel wirklich zerrissen gewesen sey; es scheint ihm aber, daß diese Wahrnehmungen die Regel bekräftigen, daß man ein Glied in eben der Lage wieder einrichten müsse, in welcher es verrenkt worden ist. Er gesteht es übrigens selbst, daß sein Verfahren wider die zwo Regeln sey, deren erstere, den Vorderarm während der Ausdehnung zu beugen, die andre aber, die ausdehnende Kraft an den verrenkten Knochen selbst anzulegen, gebeut: er versichert aber, daß es ihm nie gelungen sey, wenn er bey der Einrichtung solcher hartnäckigen Verrenkungen des Schulterknochens den Vorderarm nach der Vorschrift des H. Pott gebeugt habe. Man muß den Arm in diesen Fällen oft als einen Hebel brauchen; wenn man ihn ausstreckt, wird der Hebel länger; und es ist bekannt, daß je länger der Hebel ist, desto größer die Gewalt sey, die man mit ihm ausüben kann. (Die ist gewiß; nur fragt sichs, ob man in solchen Fällen einer so gar großen Gewalt benöthigt ist?) Von der ausdehnenden Kraft geht, wenn man das Band, durch welches die Ausdehnung verrichtet wird, an die Hand anlegt, und zu gleicher Zeit den Vorderarm

aus-

ausstreckt, im Gelenke des Vorderarms nichts verlohren; denn das Olecranum liegt in der Vertiefung des Schulterknochens, und befestigt dieses Gelenk.

Von einer glücklich ausgeschnittenen Geschwulst im Gesichte. Sie saß zwischen der Nase und dem processus zygomaticus, und wurde innerhalb 2 Jahren so groß, daß sie zuletzt die Nase ganz zur Seite, und das Auge aus der Augenhöhle druckte: der Durchgang der Luft durch die Nase war daher völlig gehemmt, und das Auge lag fast gänzlich auf dem linken Schlafbeine, und dennoch sahe die Kranke sehr gut mit demselben. Unterwärts erstreckte sie sich bis an den untern Rand der obern Kinnbacke, und aufwärts bis an die Stirn. Sie war dunkelblau, ungleich und an den meisten Stellen ganz hart anzufühlen. Der V. öffnete zuerst die Haut durch einen Zirkelschnitt. Als er den vordern Theil der Geschwulst abgesondert hatte, fand er eine große Menge von einer Materie, die einem faulen Käse glich; und verdorbne Stücken Knochen, die sich leicht abnehmen ließen. Das linke Nasenbein, und der processus zygomaticus war gänzlich verdorben, und wurde abgenommen. Die Knochen der Augenhöhle waren gleichfalls durch den Beinfraß so vernichtet, daß man den blosen Augennerven, ja sogar das Gehirn sehen konnte. Die

obere Kinnbackenhöhle war ausserordentlich ausgedehnt, an vielen Orten cariös, und der eigentliche Sitz der Geschwulst. Von denen verdorbenen Knochen nahm der V. so viel ab, als ohne Schwierigkeit abgenommen werden konnte, das übrige berührte er mit einem glühenden Eisen. Ungeachtet dieser schrecklichen Verwüstung füllete die Natur diese grose Höhle allmählig mit Fleische an, das Auge trat in seine Höhle zurück, und behielt das Gesicht vollkommen, und von dem ganzen Schaden blieb keine Spuhr zurück, als eine kleine Oeffnung in der Gegend des innern Augenwinkels, aus welcher zuweilen Schleim floß.

Einem Manne wurde das obre Ende einer Tabackspfeife ins Auge gestossen. Die Tabackspfeife drang durch die Mitte des untern Augenliedes, zwischen dem Augapfel und dem untern und äußern Rande der Augenhöhle in die Augenhöhle, und durch den Theil des obern Kinnbackenknochens, der den untern und innern Theil der Augenhöhle bildet, und brach ab; das abgebrochne Stück, welches in der Wunde war, aber weder gesehen noch gefühlt werden konnte, mochte ohngefähr 3 Zoll lang seyn. Der Augapfel war aus der Augenhöhle heraus und in die Höhe gedruckt, so daß die Hornhaut aufwärts gerichtet, und der untere Augenmuskel sehr

stark

stark gespannt, und ausgedehnt war. Der Kranke war des Gesichts auf diesem Auge völlig beraubt. Als der V. den Augapfel gelinde druckte, fuhr er plözlich in die Augenhöhle zurück, und in dem Augenblicke erhielt der Kranke sein Gesicht vollkommen wieder, und empfand nicht die geringste Beschwerde nachher. Zwey Jahr nachher sprang dem Kranken während eines starken Anfalls von Husten ein Stück Tabackspfeife, welches 2 Zoll lang war, und 2 Monate nachher ein anders, welches einen Zoll lang war, aus dem Munde, und auch darauf folgte nicht die geringste Unbequemlichkeit. Man muß sich wundern, daß der Augennerve durch die gewaltsame Ausdehnung nicht Schaden gelittten hat, und daß überhaupt auf diese Verletzung gar keine üble Zufälle erfolgt sind.

Der V. hat Gelegenheit gehabt, einen Arm, an welchem vordem die Operation der Pulsadergeschwulst verrichtet worden war, anatomisch zu untersuchen. Er hat ihn eingespritzt, und auf einer Kupfertafel vorgestellt. Es ist angenehm, zu sehen, wie sehr die Nebenäste der Pulsader ausgedehnt sind. Das zusammengefallene und verwachsene Stück der Hauptpulsader ist 3 Zoll lang. Die Pulsader war über ihrer Bifurcation unterbunden worden.

Von einer falschen Pulsadergeschwulst der *arteriae tibialis anticae.* Sie entstand 6 Wochen nach einem geheilten Schinnbeinbruch, und wurde in kurzer Zeit so groß, daß sie berstete, und einen starken Blutverlust verursachte. Der V. legte sogleich ein Tourniquet an, schnitt die Geschwulst in ihrer ganzen Länge auf, und fand einen scharfen Knochensplitter, der ohne Zweifel die Ursach der Pulsadergeschwulst war. Die Arterie aber lag zu tief zwischen den beyden Knochen, als daß man sie mit der Nadel hätte fassen, und unterbinden können. H. Gooch rathet in einem solchen Falle ein Stück aus dem Schinnbeine zu sägen, um sich einen Weg zu der Pulsader zu verschaffen: der V. aber stillte diese Blutung vermittelst des Schwamms und einer gehörigen Kompression. Einige Tage nachher aber fieng das Blut von neuem an zu fließen. Als man die Verletzung von neuem untersuchte, fand man, daß die Pulsader an mehreren Orten geöffnet war. Er schnitt daher die Pulsader ganz durch, und verhinderte durch den Schwamm und einen mäßigen Druck die Hämorrhagie. Der Kranke wurde, nachdem das Blut, welches häufig zwischen die Muskeln und Flechsen gedrungen war, und an verschiedenen Orten Eytergeschwüre verursachte, ausgeleeret war, in kurzer Zeit völlig wieder hergestellet.

Der

Der V. rathet gar sehr, große eyternde Wunden mit einem Schwamme zu verbinden. Er verhindert das Einsaugen des Eyters, und dadurch die Zufälle des auszehrenden Fiebers, er hält die Wunde rein, befördert die Heilung derselben, und verhütet die Entstehung des wilden Fleisches. Er hat in solchen Fällen nicht selten alle Zufälle des auszehrenden Fiebers, als Mattigkeit, Nachtschweiße, Durchfälle, Husten, u. s. w. abnehmen, ja verschwinden sehen, so bald man anfieng mit einem Schwamme zu verbinden, und sie alle gar bald mit Heftigkeit wieder von neuem entstehen sehen, so bald man den Schwamm zu brauchen aufhörte. Man sieht leicht, daß der Gebrauch des Schwamms, in allen großen Eytergeschwüren, und vornemlich in faulen unreinen Geschwüren von großen Nutzen seyn müsse.

Die Saamenpulsader unterbindet der V. nie. Er druckt und reibt sie, nachdem er sie abgeschnitten hat, nach der Vorschrift des H. Warner's eine Zeitlang gelinde zwischen den Fingern, und bedeckt sie alsdann mit trockner Charpie. Bey diesem Verfahren hat er nie etwas von der Hämorrhagie zu fürchten gehabt. Er zieht bey Amputationen, nach Hr. Bromfield's Methode, die Arterie mit einer Zange hervor, und unterbindet sie allein. Große

Puls-

Pulsadern sind mit vieler Zellenhaut umgeben, und lassen sich sehr leicht hervorziehen; kleine aber nicht; doch wer unterbindet auch diese?

Aikin von der Unterbindung der Pulsadern. Die Oeffnung einer zerschnittenen Pulsader zieht sich zusammen, und schließt sich. Man irrt sich, wenn man glaubt, daß die Oeffnung der Pulsader durch geronnen Blut verstopft, oder durch die Aufschwellung der nahe anliegenden Zellenhaut zusammen gedruckt wird: denn die Hämorrhagie hört zuweilen auf, ehe noch die geringste Geschwulst in der Zellenhaut entstehen kann; und es hören die Pulsadern zu bluten auf, die fast mit gar keiner Zellenhaut umgeben sind. Durch die Unterbindung thut der Wundarzt das, was die Natur oft allein thut; er schließt die Oeffnung der zerschnittenen Pulsader. Diese zieht sich allezeit über der Unterbindung zusammen, und verwandelt sich gemeiniglich bis zur nächsten Ramification hinauf in ein Ligament. Die Arterie muß mit einer Zange hervorgezogen und allein unterbunden werden. So hat man wirklich zuerst Pulsadern unterbunden; aus einer ungegründeten Furcht, daß der Faden leicht abglitschen könne, hat man nachher etwas von dem nahen Fleische mit unterbunden. Diese Furcht ist ungegründet; man hat seit langer Zeit im Hospitale zu Manchester die

Pulsader allein unterbunden, und noch nie eine neue Hämorrhagie darauf erfolgen sehen. Man muß nur den Faden nicht zu fest zuziehen, damit er sich nicht absondert, ehe die Pulsader verwachsen ist. Bey der gemeinen Methode Pulsadern zu unterbinden, hat man weit mehr einen Rückfall der Hämorrhagie zu befürchten; denn das Stück Fleisch, welches der Faden umgiebt, giebt bald nach, und dadurch wird der Faden locker. Große Pulsadern kann man leicht hervorziehen und unterbinden; kleine Pulsadern zwar nicht so leicht, aber diese braucht man auch nicht zu unterbinden: Hier ist der Schwamm gemeiniglich hinreichend. Diese Methode zu unterbinden hat viele Vortheile: der Faden sondert sich zu gehöriger Zeit ab, und verursacht weder Schmerzen noch andre Unbequemlichkeiten, denn er faßt allein die Pulsader, und diese ist unempfindlich: da hingegen der Faden, wenn er nach der gemeinen Methode angelegt worden ist, sich sehr oft zu spät absondert, Geschwüre, Fisteln, Schmerzen, Entzündung u. s. w. verursacht.

V.

V.

Journal de Medecine, Chirurgie et Pharmacie. Par M. A. Roux. 1770. *Janvier-Juin. Tome XXXII. à Paris chez Vincent.* 8. 576 Seiten.

Recensionen und Wahrnehmungen von verschiedenen Werthe; hier und da viel pompöse, schwazhafte, und leere Weitläuftigkeit, dann und wann aber auch etwas wirklich gutes und nüzliches: dies ist kurz der Innhalt dieses Werks. Wir zeichnen für unsere Leser nur die chirurgischen Materien aus.

H. Herbiniaux schlägt ein neues Instrument zur Abbindung der Mutterpolypen vor. Es besteht aus einer silbernen Röhre, die 6 Zoll lang, ein wenig platt, so dick, als eine große Schreibfeder, und so stark ist, daß sie sich nicht leicht krümmet. Das obere Ende derselben ist ein wenig gekrümmt, und endigt sich in einen hohlen Knopf, an welchem 2 runde Löcher sind, die schief unter einander, und ohngefähr 2 Linien von einander entfernt sind. Durch diese Löcher zieht man die 2 Enden eines starken 24 Zoll langen Fadens, so daß sie beyde in der Röhre herunter laufen, und aus der untern

Oeff-

Oeffnung derselben hängen. In die Mitte des Fadens macht man eine Schleife mit einem Knoten. Diese Schleife liegt, wenn der Faden durch die Röhre gezogen ist, an den obern 2 Löchern der Röhre. An die untere Oeffnung der Röhre ist eine kleine Winde befestigt. An der einen Seite dieser Winde ist ein Schlüssel, welchen man abnehmen und anstecken, und durch welchen man die Winde umdrehen kann. An der andern Seite der Winde ist ein Stellrad nebst einer Feder, welche verhindert, daß die Winde nicht zurück geht. Wenn die Schleife an die Wurzel des Polypen gelegt ist, wickelt man die untern Enden des Fadens um die Winde, und drehet diese um, wodurch alsdann die Schlinge, welche die Wurzel des Polypen umgiebt, zugezogen wird. Man ziehet die Schlinge täglich fester zu, indem man die Winde täglich ein wenig drehet. Das Stellrad verhindert, daß sich die Winde nicht zurück drehet, und die Schlinge locker wird. Außer diesem Instrumente hat der V. noch ein anderes, mit welchem er die Schlinge herauf an die Wurzel des Polypen bringt. Dies ist eine einfache silberne Röhre, die an beyden Enden offen, und ein wenig länger, als die erstere eben beschriebene ist. Er zieht durch dieselbe einen doppelten Faden, so daß er oben eine Schlinge macht,

in welcher er die Schlinge, welche um die Wurzel des Polypen gelegt werden soll, faßt.

(Wir glauben, daß diese Instrumente, wenn man sie noch in einigen Stücken verbessert, wirklich einige Vorzüge, selbst vor dem Levretschen doppelten Cylinder haben. Warum macht der V. eine Schlinge mit einem Knoten? der Knoten ist ganz unnöthig, und widersetzt sich leicht der Zusammenziehung der Schlinge. Der V. muß, um dieses zu verhüten, die 2 Löcher, die am obern Ende der erstern Röhre befindlich sind, schief untereinander ordnen: aber wird dann die Schlinge nicht auch schief um die Wurzel des Polypen liegen? Dies wird nicht geschehen, wenn ein Loch neben dem andern ist; und es kann es ohne alle Unbequemlichkeit seyn, wenn man die Schlinge ohne einen Knoten macht. Und überhaupt fragen wir, wozu sind 2 Löcher nöthig? Kann man nicht, wenn man eine Schlinge ohne Knoten macht, beyde Enden des Fadens durch ein Loch ziehen? Die Operation nach der Methode, und mit den Instrumenten des V. erfordert drey Hände; eine, die das Hauptinstrument führt; die andre welche die Winde drehet; und die dritte, welche vermittelst des zweyten Instruments die Schlinge hinauf an die Wurzel des Polypen bringt.

Zwey

Zwey Personen aber können nicht immer genau in ihren Handgriffen übereinstimmen.)

H. Marchan beschreibt eine Operation, die er an einem wassersüchtigen Auge verrichtet hat. Er öffnete die Hornhaut, brachte die Spitze des Messers durch die uvea, und zerschnitte die Höhlen der gläsernen Feuchtigkeit, worauf die wässerichte Feuchtigkeit, die Crystallinse, ein Theil der gläsernen Feuchtigkeit, die ganz dünne, aufgelößt und wässericht war, heraus floß, und das Auge seine natürliche Größe wieder erlangte. Nach dieser Operation, und dem Gebrauche verschiedner Mittel, die wir aber eben nicht vor wirksam halten, zeigte sich kein Rückfall der Krankheit wieder. In einem andern ähnlichen Falle, machte der V. dieselbe Operation, aber nicht mit demselben Erfolge; denn die Feuchtigkeiten des Auges flossen fast gänzlich aus, das Auge gerieth in Eyterung, und der V. war am Ende genöthigt ein gläsernes Auge einzulegen.

H. Bandamant von einer Bruchoperation. Er fand im Bruchsacke allein das Netz, aber ganz blau und verdorben, weswegen er es unterband, und nebst dem Bruchsacke abschnitt. (2 unnöthige Theile der Operation). Der Hode, welcher ganz nahe unter dem Bauchringe hieng, war nebst dem

Saamenstrange blau, schwarz, und aufgeschwollen; er entschloß sich daher, auch diese sogleich (gewiß aber ohne hinreichende Ursache) abzuschneiden. Bald nach der Operation verschwanden alle üble Zufälle; zwey Tage nachher aber entstand ein heftiges Erbrechen und Fieber, ein Schlucken, eine Spannung und Schmerzen im Unterleibe. Nach einem starken Aderlasse am Fuße wurde der Kranke ein wenig ruhiger, er beklagte sich aber, über eine Zusammenschnürung im Halse und eine Schwierigkeit niederzuschlucken, woraus der V. sogleich (wir sehen nicht ein, wie?) schloß, daß alle diese Zufälle von Würmern verursacht würden. Und in der That brach auch der Kranke nach einem genommenen Brechmittel etliche 50 Würmer aus, und noch weit mehrere giengen durch den Stuhlgang ab. Die Heilung erfolgte darauf in kurzer Zeit.

H. Allouel von der Unterbindung der Pulsadern. Was soll man thun, wenn sich der Faden, womit man eine Pulsader unterbunden hat, nicht absondert, und die Heilung der Wunde verhindert? Man suche ihn ja nicht mit Gewalt abzuziehen! Der V. hat auf solche Versuche Convulsionen, ja den Tod erfolgen sehen. Auch hält es der V. nicht vor rathsam ihn abzuschneiden; denn er liegt oft tief im Fleische, man kann leicht, (und dieses ist

dem

dem V. selbst widerfahren,) indem man den Faden zu zerschneiden sucht, die Pulsader verletzen. Und was soll man denn also thun? Den Faden sitzen lassen, sagt der V. bis er von sich selbst abfällt. Wenn er nun aber dieses nicht thut, und er thut es nicht leicht, wenn er um flechsichte Theile, und nicht fest genug gebunden ist? Soll man den Faden nie abschneiden, weil er einmal mit unglücklichem Erfolge abgeschnitten worden ist? Freylich ist diese Operation zuweilen mit Schwierigkeiten verbunden, und deswegen thut man wohl, wenn man ihn bey Zeiten, und ehe er noch zu stark mit Fleische überwachsen ist, abschneidet. Noch besser aber thut man, wenn man die Pulsader gar nicht, oder allein unterbindet.

H. Dupont. Ein Kind von 12 Jahren bekam die Zufälle einer Steinkolik. Nach 10 Tagen liessen die Schmerzen nach, und der Hodensack, und die niedere Gegend des Unterleibes entzündete sich. Endlich bemerkte man eine Oeffnung in der Gegend des linken Bauchrings, und am Hodensacke; aus beyden floß Eyter, aus der letztern aber zugleich Urin. Der Unterleib war hart, schmerzhaft und schwarz, und schien dem kalten Brande nahe zu seyn. Aber alle diese Zufälle verschwanden nach und nach, die Oeffnungen schlossen sich, und das Kind

wurde in kurzer Zeit wieder hergestellt. Vermuthlich hatte sich Eyter in der Niere erzeugt, und zwischen den Bedeckungen des Unterleibes einen Weg bis in den Hodensack gebahnt.

H. Beaussier fand in der Milzpulsader eines weiblichen Leichnams verschiedne kleine Pulsadergeschwülste, deren Häute knöchern waren. In demselben Leichname fand er auch eine Oeffnung, die aus dem Körper der Gallenblase unmittelbar in dem Pylorus gieng. Der ductus choledochus war verstopft.

H. Jourdain von den Geschwüren und Fisteln der Kinnbacke. Die Ursache derselben ist gemeiniglich ein verdorbner Zahn. Dies ist bekannt.

H. Denize de Bezus hat an dem Arme einer Frau vier Tage nacheinander verschiedene Geschwülste, in welchen ein wahres Eyter enthalten war, jählings entstehen sehen, ohne daß die geringste Entzündung vorher gieng.

H. Tilloloy beweißt, daß die Alten recht haben, wenn sie behaupten, daß sich ein Knochen, wenn er entblößt wird, allezeit abblättert. Wenn man, sagt er, eine Wunde, die einen Knochen entblößt hat, sogleich zuheilen läßt, und sie nach einiger Zeit wieder aufschneidet, wird man allezeit ein abgesondertes Knochenblatt finden. Läßt man sie

nun, ohne dieses Stück Knochen heraus zu nehmen, wieder zuheilen, und schneidet sie nach einiger Zeit wieder auf, so findet man dieses abgesonderte Knochenblatt nicht mehr. Vermuthlich hat es die Natur aufgelößt. Man sieht also, daß sich ein entblößter Knochen wirtlich allezeit abblättert, demungeachtet aber die geschwinde Heilung der Wunde nicht verhindert.

H. Jourdain rathet Abscesse an der untern Kinnbacke niemals äusserlich, sondern allezeit innerlich im Munde zu öffnen: die innere Eröffnung ist mit eben so wenig Gefahr verbunden, als die äussere, und hinterläßt die unangenehmen Narben nicht, die diese allezeit hinterläßt. Er hat oft Eytersammlungen, die sich schon wirtlich nach auswärts gesenkt hatten, und bereit waren, sich auswärts zu öffnen, durch eine äusserlich angelegte Kompression nach einwärts zu dringen genöthigt.

H. Dapeyron de Cheyssiol hat einen Kropf, der von der Größe einer geballten Faust war, durch den innern Gebrauch der calcinirten Eyerschaalen völlig zertheilt. Er läßt die Eyerschaalen nur so lange im Feuer biß sie braun werden, und dann stoßt er sie zu einen feinen Pulver. Von diesem Pulver läßt er Morgens und Abends 2 Scrupel mit ein wenig guten alten rothen Weine nehmen.

Ein paar Stunden vorher und nachher darf der Kranke nichts genießen. Gemeiniglich vermehrt dieses Mittel den Abgang des Urins stark: deswegen fängt er die Cur allezeit mit gelinde abführenden und urintreibenden Mitteln an, um die Urinwege zu öffnen, und zur Wirkung dieses Mittels vorzubereiten. Die Cur ist gemeiniglich in 30 Tagen geendigt. Der V. theilt uns 3 Beobachtungen mit, die die gute Wirkung dieses Mittels bestätigen.

H. Delattre von einer Schußwunde. Ein Soldat wurde durch den Unterleib geschossen; die Kugel gieng nahe über den Nabel hinein, und am rechten Hüftsbeine wieder heraus. Es floß sogleich Koth aus der Wunde. In den ersten Tagen wurde der Kranke von den Wundärzten der Stadt, in welcher er verwundet worden war, besorgt. Diese hatten zu wiederhohltenmalen doch umsonst versucht ein Band durch die Wunde zu ziehen. Den fünften Tag kam der V. zu dem Kranken. Er fand ihn in einem heftigen Fieber, der Unterleib geschwollen, und beyde Wunden fest mit Charpie zugestopft. Sobald er den Verband abnahm, floß eine Menge Eyter, Koth und geronnen Blut aus der Wunde. Er verband die Wunden leicht und flach, verordnete Aderläße, ließ den

Unterleib täglich zu wiederhohltenmalen mit warmen Rosenöle bähen, und empfahl dem Kranken eine genaue Diät. Den Tag darauf befand sich dieser weit besser und ohne alles Fieber. Der V. schloß aus der Beschaffenheit der ausfließenden Materie, daß das Jejunum verletzt seyn müsse. Er ließ, um die großen Därme zu reinigen, dem Kranken einigemal ein erweichendes Klystier beybringen, er spritzte erweichende Feuchtigkeit in die hintere Wunde, um die ausgetretnen Feuchtigkeiten auszuspülen, und um deren Ausfluß durch die hintere Wunde zu befördern und zu unterhalten, ließ er den Kranken beständig auf dem Rücken liegen. Die vordere Wunde verband er beständig ganz flach, in die hintere aber legte er ein Band, ja zuweilen ein Stückchen präparirten Schwamm, um sie offen zu erhalten; denn er glaubte ganz gewiß, daß der Kranke, wenn er nicht stürbe, wenigstens einen anus artificialis bekommen müßte. Nach 14 Tagen heilte die vordere Wunde zu; aus der hintern aber floß 6 Wochen lang Koth. Nach Verlauf dieser Zeit aber fieng der Koth wieder an, seinen vorigen Weg zu nehmen, und durch die großen Därme und den Hintern abzugehen: die hintere Wunde heilte nach und nach zu, und der Kranke war 7 Wochen nach geschehener Verwundung völlig wieder hergestellt.

H. Martin erzählt die Geschichte einer Frau, die durch einen starken Blutfluß, den ein Mutterpolype verursachte, und durch die unzähligen Mittel, die man ihr, ohne die wahre Ursache der Krankheit zu kennen, gab, umkam, und beweißt daraus, wie nöthig es sey, Frauenzimmer bey solchen Zufällen zu touchiren.

H. Marteau und Bourgeois haben den Körper einer Frau, die am Miserere gestorben war, untersucht, und gefunden, daß der wurmförmige Anhang mit dem nächsten Theile des Darmfells fest verwachsen war, und eine Schlinge machte, die das ieiunum zusammen schnürte. Man hätte diese Frau durch die Gastrotomie retten können, wenn man die Ursach ihrer Krankheit gekannt hätte.

H. Bosse. Eine Mohrin bekam auf der linken Schulter einige Pusteln; man fand in einer jeden ein gutes weisses Eyter, und einen weißen, runden, kurzen, an beyden Enden spitzigen Wurm. Es fragt sich: haben sich diese Würmer innerlich erzeugt? oder sind sie von außen hinein gekommen? H. Mongin fand bey einer Frau, die sich über einen stechenden Schmerz im Auge beklagte, einen Wurm unter der coniunctiva. H. Marrigues hat eine Fistel am Hintern, die aber den Mastdarm weder durchbohrt noch entblößt hatte, ohne Operation, nur

allein

allein durch eytermachende und ätzende Mittel innerhalb 8 Monaten geheilt. (Eine Cur, bey der wir gar nichts, als allenfalls ihre lange Dauer, merkwürdiges finden).

H. Clement bestätigt durch eine Wahrnehmung den Satz des H. Levret, daß nemlich ein Polyp zwar viele Zacken und Aeste haben kann, aber nur immer eine einzige Wurzel hat. Der Fall ist dieser. Ein Mensch bekam nach einem Schlage, wodurch die Nasenknochen zerbrochen wurden, einen Polypen in der rechten Nasenhöhle. Dieser Polype ward nach und nach so groß, daß er das Gesicht ausdehnte und äusserst unförmlich machte, 2 Thränenfisteln verursachte, das rechte Auge aus der Augenhöhle heraus druckte, und zuletzt apoplektische Zufälle erregte, die den Kranken tödteten. Der V. untersuchte den Leichnam, und fand, daß der Polyp röthlich, fleischicht, mit einer wirklichen Haut überzogen, hier und da höckerich und ungleich, pyramidenförmig, 3 Zoll lang, an einem Orte exulcerirt, an vielen Orten aber an die innere Seite der Nase angeklebt war. In der rechten obern Kinnbackenhöhle und in der Augenhöhle war auch ein Polype. Diese zwey letzten Polypen aber waren nur Aeste des Hauptpolypen, der seinen Sitz in der Nase, und nur eine einzige Wurzel hatte.

H. Delattre hat einen Wasserbruch der Scheidenhaut des Saamenstranges, den ein Kind mit auf die Welt gebracht, und den man lange für einen Darmbruch angesehen, und durch ein Bruchband zurückzuhalten vergebens gesucht hatte, durch den Schnitt glücklich und gründlich geheilet. Er hat mehrere Wasserbrüche mit gleichem Erfolge, und auf gleiche Art gründlich geheilt, und macht die alten Einwürfe gegen den Gebrauch des Aezmittels, die aber diejenigen nicht treffen, die sich desselben gehörig bedienen. Durch das Haarseil erreichet der Wundarzt seinen Endzweck gemeiniglich sehr langsam, oft gar nicht.

H. Botot von der Eyterung des Zahnfleisches. Er empfiehlt vornemlich das Kampferöl nicht allein bey Eytergeschwüren des Zahnfleisches, sondern auch im Beinfraße der Zähne und Zahnhöhlen.

H. Audour. Ein Mann wurde von einer Otter in den Mittelfinger der linken Hand gebissen. Er ergriff die Otter sogleich, tödtete sie, zerquetschte den Kopf derselben, legte ihn auf die Wunde, und band einen Faden um den Finger. Da er bald darauf Uebelkeiten, und eine Schwere im Finger empfand, begab er sich nach Hause. Als er daselbst ankam, war er so entkräftet und beängstigt, daß er sich sogleich zu Bette legen mußte. Der Finger

schwoll so stark, daß man genöthigt war, den Faden abzunehmen, und an den Vorderam zu legen. Bald darauf mußte man ihn aus eben der Ursach auch davon abnehmen, und an den obern Theil des Oberams legen. Endlich wurde der D. gerufen. Dieser lies dem Kranken sogleich eine Abkochung von Otterfleische, in welcher Theriak aufgelößt war, nehmen, und bähete den Finger und die Hand mit warmen Weine, in welchem Otternfleisch, Theriak, und die zweyte Rinde vom Eschenbaume abgekocht worden war. Da aber die Zufälle dennoch immer zunahmen, machte er Einschnitte in den Finger und die Haut, aus welchen viel Blut floß, und bähete diese Theile alle zwey Stunden mit dem eben erwähnten Weine. Innerlich ließ er zuweilen Theriak allein, zuweilen mit Otternfleischsuppe nehmen. Bald darauf fieng die Geschwulst an zu fallen, die Uebelkeiten verschwanden, die gänzlich verlohrnen Kräfte fanden sich wieder ein, und der Kranke wurde durch den fortgesetzten Gebrauch dieser Mittel innerhalb wenig Tagen völlig wieder hergestellt. Während der Besserung desselben entstanden an verschiedenen Stellen des Arms schwarze Flecken, die aber gar bald gelb wurden, und verschwanden. Waren diese Flecken, fragt der D., Wirkungen des Otterngifts, oder Folgen der Ligatur?

Ein

Ein Mann wurde durch eine Pistole am Schlafbeine verwundet. Als der V. die Verletzung untersuchte fand er die Bedeckungen zerrissen, den Knochen entblößt und zerbrochen. Da durch einen Zirkelbruch ein kleines rundes Stückchen Knochen abgesondert war, und also eine kleine runde Oeffnung im Hirnschädel entstand, glaubte er, daß diese vielleicht die Stelle der Trepanation vertreten könnte, und unterließ diese Operation, die er vorher vor nöthig gehalten und beschlossen hatte. Der Kranke befand sich nach kurzer Zeit wieder wohl, und reißte nach Hause. Nach einem halben Jahre bekam der V. die Nachricht, daß dieser Mensch plötzlich gestorben wäre, und daß er sich seit seiner Verwundung zwar ganz wohl befunden, doch aber oft über Kopfweh geklagt, und beständig eine kleine fistulöse Oeffnung am Schlafbeine behalten hatte. Der V. wirft sichs selbst vor, daß er die Trepanation unterlassen hat.

H. Precourt von einem Felle auf dem Auge. Es war ziemlich dick, mit verschiednen Blutgefäßen, die aus der Thränencarunkel entstanden, versehen, und von der Art, die man pterygium nennt. Der V. lößte es glücklich ab. Außer diesem Felle fand er noch ein tuberculum, welches den dritten Theil der Hornhaut verdunkelte. Dieses be-

rührte er mit dem Höllensteine. Der Schorff fiel nach ein paar Tagen ab und hinterließ ein Geschwür. Da nun auch die Stelle, von welcher er das Fell abgelöst hatte, eyterte, so stand die ganze Ueberfläche der Hornhaut in Eyterung. Durch den äußerlichen Gebrauch aber eines mit 30 Granen weißen Vitriol zu Schaum geschlagnen Eyweißes brachte er dieselbe in ganz kurzer Zeit zur Heilung, und stellte den Kranken so gut wieder her, daß ihm von der ganzen Krankheit nichts als eine ganz kleine Narbe auf der Hornhaut zurück blieb, die das Gesicht gar nicht hinderte. Er empfiehlt dieses Mittel in dergleichen Fällen gar sehr.

H. Duboueix (ein geschwätziger Mann) erzählt die glückliche Cur eines eingesperrten brandigen Leistenbruchs. Als er zu dem Kranken gerufen wurde, fand er die Zufälle so heftig und mannigfaltig, und die Umstände so mißlich, daß er sich nicht unterstand die Operation zu machen, und den Kranken seinem Schicksaale überließ. Bald darauf brach der Bruch auf; es lief eine Zeitlang Koth aus der Oeffnung; es war sehr wahrscheinlich, daß sich das Colon geöffnet hatte, denn es flossen auch die Clystiere, die man dem Kranken beybrachte, aus dem Bruche. Man verband das Geschwür ganz einfach, es schloß sich gar bald, und

der

der Kranke war nach Verlauf eines Monats völlig wieder hergestellt.

H. Levret beschreibt ein neues Werkzeug zur Abbindung der Mutterpolypen, und die Methode sich desselben zu bedienen. Man hat bemerkt, und der V. selbst hat es bemerkt, daß der Gebrauch des doppelten Cylinders, dieses einfachen und bequemmen Werkzeugs, welches der V. vor einigen Jahren zur Abbindung des Polypen erfand, nicht ohne able Unbequemlichkeit ist: es geschieht nemlich zuweilen, daß der silberne Drath, den man um die Wurzel des Polypen gelegt hat, indem man ihn so oft um den Ring des Instruments wickelt und wieder abwickelt, nahe an der untern Oeffnung des Cylinders abbricht. Dies ist nun freylich eine Unbequemlichkeit; sie ist aber wirklich so groß nicht als man glaubt, denn man kann leicht eine andre Ligatur anlegen. Dennoch aber hat der V. auch diesen Fehler zu verbessern gesucht, und daher ein Instrument erfunden, das aus zween silbernen Röhren besteht, die so gekrümmt und mit einander vereinigt sind, daß sie die Gestalt einer Zange haben. Sie sind verschiedentlich gekrümmt, und mehr oder weniger lang, nach dem der Polyp, der unterbunden werden soll, mehr oder weniger dick und groß, und die Ligatur mehr oder weniger hoch hinauf gebracht

bracht werden muß. Durch diese 2 Röhren zieht er die 2 Enden eines starken gewächsten hanfenen Fadens, daß sie aus den untern Oeffnungen derselben heraus hängen. In der Mitte des Fadens, welche sich zwischen den 2 Armen des Instruments befindet, bildet sich die Schlinge. Wenn diese um die Wurzel des Polypen gelegt ist, zieht der V. die 2 Enden des Fadens aus den untern Oeffnungen des Instruments stark heraus, bindet sie mit einem chirurgischen Knoten zusammen, und wickelt sie um die an der Seite des Instruments befindlichen Ringe. Uns gefällt dieses Instrument nicht so wohl, als der doppelte Cylinder der in allen Fällen unverändert gebraucht werden kann, so einfach ist, so leicht angelegt wird, und so wenig Raum einnimmt, daß er nicht nur, wenn der Polyp auch noch so groß ist, leicht angelegt werden kann, sondern auch, wenn er angelegt ist, den Kranken wenig, ja gar keine Unbequemlichkeit verursacht. Dieses kann, deucht uns, von diesem neuen Instrumente nicht gesagt werden. Wir urtheilen nur nach dem Scheine, nicht aus Erfahrung. Dieses ist aber gewiß, daß man verschiedene Instrumente von verschiedner Länge und Krümmung haben muß, um sich nach der verschiednen Beschaffenheit des Polypen des einen oder des andern bedienen zu können, ja daß man fast mit einer jeden Po-

lypen-

lypenzange dasselbe thun kann, was man mit diesem Instrumente thut. Man hat nicht den Cylinder, sondern nur den silbernen Draht getadelt; warum verwirft also der V. das ganze Instrument?

Der V. hat bemerkt, daß sich der Polyp nicht allein unter der Ligatur, sondern auch über derselben bis an den Ursprung seiner Wurzel, so wie die Nabelschnur, absondert; und wenn dieses nicht geschehe, könnte man auch die Kranken durch die Ligatur nicht gründlich heilen. Der Polyp ist zuweilen so groß, daß er, nachdem er abgesondert ist, nicht von sich selbst aus der Mutterscheide fällt, ja zuweilen nicht einmal mit den Fingern ausgezogen werden kann. Man muß in diesem Falle mit einer Zange, allenfalls mit der Smellieschen ausziehen. Der V. glaubt, daß seine neue Erfindung das oben beschriebene Instrument des Hrn. Herbiniaux weit übertrifft. Vielleicht glaubt dies nicht jedermann; denn das Gestelle, auf welchen die Winde befestigt ist, wird die Kranke nicht vielmehr beschweren, als die 2 Ringe, die am Levretschen Instrumente befindlich sind; und, wenn es wahr ist, daß eine stählerne Winde leicht rostet, und dadurch Unbequemlichkeiten verursacht, so kann man sie ja übersilbern lassen, oder sie ganz von Silber machen lassen. Auch ist es uns sehr wahrscheinlich, daß H.

Her-

Serbiniaux sein zweytes Instrument, welches er porte-anse nennt, gänzlich entbehren kann; man kann die Schlinge ohne dasselbe an die Wurzel des Polypen bringen, wenn man das Instrument um den Polypen bewegt, indem man die Schlinge anlegt.

VI.

Journal de Medecine, Chirurgie & Pharmacie. Par M. A. Roux. Juillet Decembre. 1770. *Tome XXXIII à Paris. chez Vincent.* 8. 568 Seiten.

Hr. Descemet vertheidigt sich gegen Hrn. Demours, der ihm die Erfindung einer neuen Haut im Auge, die er schon im Jahr 758 in einer kleinen Schrift beschrieben hat, streitig machen, und sich zueignen will, in einem weitläuftigen Schreiben. Dies ist eine ziemlich feste, starke cartilaginöse Haut, die die innre Ueberfläche der Hornhaut, die vordere und hintere Seite der Regenbogenhaut, und vielleicht auch die vordere Fläche der Crystallenhaut überzieht. Wir wollen unsere Leser mit diesen Streitigkeiten nicht unterhalten.

Hr. Bossu erzählt eine Geschichte, die die alte bekannte seltsame Erzählung des Hrn. Garengeot

von der abgeschnittenen Nase rechtfertigt. Ein Mann hieb sich, indem er Holz spaltete, das obere Gelenke des Daumens ganz ab. Er kam darauf sogleich zu dem V. Dieser wusch das abgehauene Stück in warmen Weine, legte es auf den Daumen an seine vorige Stelle, befestigte es, und gab dem Kranken den Rath, den Daumen, so oft als möglich, mit Brandwein zu befeuchten. Den siebenten Tag nahm der V. den Verband ab, und fand eine geringe Eyterung, und wirklich eine anfangende Vereinigung. Den dreyßigsten Tag sonderte sich die Epidermis und der Nagel von dem abgehauenen Stücke, welches der V. fest mit dem Daumen vereinigt fand, ab. Es erzeugte sich bald darauf ein neuer Nagel, das obere Gelenk des Daumens erhielt seine völlige Beweglichkeit, aber nicht den vorigen Grad der Empfindlichkeit wieder.

Hr. Bajon wurde zu einem Menschen gerufen, den eine Schlange in den Fuß gebissen hatte. Er fand ihn ohne Verstand, den ganzen Körper mit einem kalten schleimigten Schweiße bedeckt, den Puls so klein und schwach, daß man ihn kaum fühlen konnte. Er ließ ihn des Tages viermal 6 Tropfen vom flüchtigen Salmiakgeiste nehmen. Den Tag darauf war der Puls ein wenig mehr erhoben, der Schweiß weniger schleimigt und häuffig, die Haut wärmer;

wärmer, der Kranke schien zu hören; und antwortete sogar auf einige Fragen. Bald darauf aber fiel er in eine schlafsüchtige Betäubung. Man hatte ihm diesen Tag über einige Löffel Fleischsuppe mit Weine nehmen lassen. Den folgenden Tag ließ ihn der V. wieder dieselbe Dose Salmiakgeist nehmen, und noch denselben Tag kam er wieder zu sich selbst; der Puls besserte sich, und die Schweiße nahmen ab. Die folgenden Tage ließ der V. nur Morgens und Abends 6 Tropfen Salmiakgeist nehmen, und nach 8 Tagen war der Kranke hergestellt. An dem verwundeten Fuße fand der V. gleich anfangs, als er den Kranken zuerst sahe, den kalten Brand, der aber durch die gewöhnlichen Mittel gehoben wurde.

Hr. Levret von dem Nutzen der krummen Zange. Er widerspricht denen, welche behaupten, daß dieses Instrument der Mutter und dem Kinde Schaden zufüge, und fast immer entbehrlich sey; und beruft sich auf seine, und seiner Schüler und Freunde Erfahrung. Hr. Martin glaubt, daß das, was Hr. Tilloley im vorhergehenden Bande von der Abblätterung der entblößten Knochen sagt, bey Thieren aber nicht bey Menschen geschehe. Beweise führt er zwar eben nicht an; er sagt nur, daß er auf diesen Umstand oft sehr aufmerksam gewesen sey, und Ursache zu haben glaube, dieses zu behaupten.

Hr. Vallandre von einem Blasengeschwüre. Einem jungen Menschen fiel ein großes Stück Holz auf den Unterleib. Der V. welcher sogleich zu ihm gerufen wurde, fand ihn ganz entkräftet und bleich; es lief Blut aus der Harnröhre und dem Hintern, der Hodensack war mit Blut unterlauffen, und das perinæum sehr schmerzhaft und geschwollen. Der V. verordnete ihm eine genaue Diät, legte auf den Hodensack zertheilende, und auf den Unterleib erweichende Umschläge, ließ ihm lindernde Clystiere beybringen, u. s. w. Den Tag darauf hatte der Kranke ein Fieber, die ganze Gegend der Blase war gespannt, und das perinæum roth und schmerzhaft. Er hatte den Urin, ungeachtet er oft einen Trieb dazu empfunden hatte, nicht lassen können. Man ließ ihm daher zweymal stark zur Ader, und versuchte umsonst, den Catheter einzubringen. Den Tag darauf ließ man ihm noch zweymal zur Ader, worauf der Urin anfing ein wenig abzufließen, und der Kranke sich ein wenig besser befand. Der Urin war blutig. Den fünften Tag bemerkte man an dem perinæo eine Geschwulst, und in derselben eine Schwappung. Sie brach, nachdem man erweichende Mittel auf dieselbe gelegt hatte, den Tag darauf auf, und aller in der Blase enthaltne Urin floß durch dieselbe aus. Der V. untersuchte die Oeffnung, und

fand, daß der Harngang ganz von der Blase abgerissen war. Er verband die Wunde, durch welche der Urin beständig abfloß, ganz einfach, und brachte einen Wachsstock in den Harngang. Es erfolgten während der ganzen Cur keine besondere Zufälle, nur hielt es am Ende schwer, die Wunde zur Heilung zu bringen, denn der beständige Ausfluß des Urins hatte die Ränder derselben callös gemacht, und verhindert daher die Heilung. Man suchte durch den Genuß gelinder Speisen und Getränke die Schärfe des Urins zu mildern, und legte äußerlich zertheilende und erweichende Pflaster auf. Dadurch besserte sich nun zwar die Wunde, der beständige Ausfluß des Urins verhinderte aber noch immer die Heilung derselben; denn durch den Harngang floß nicht ein Tropfen Urin ab. Endlich zwang der V. durch eine Compression auf die äußere Wunde vermittelst graduirter Compressen den Urin seinen Weg durch den Harngang zu nehmen, worauf die Wunde in kurzer Zeit zuheilte.

Hr. **Paviot.** Eine Frau hatte im rechten inguine eine schmerzhafte, rothe und harte Geschwulst, in welcher man einige Schwappung bemerkte. Der V. hielt sie für ein dépôt stercorale, und legte erweichende Mittel auf dieselbe. Den Tag darauf entstand eine Oeffnung an derselben, aus welcher

sehr viel stinkende Materie nebst einem 10 Zoll langen Wurme floß. Durch einen einfachen Verband, und eine genaue Diät stellte der V. die Kranke in kurzer Zeit wieder her.

Hr. Pages. Ein Soldat wurde durch einen Schuß an dem linken und obern Theile der Stirne verwundet. Einige Zeit nachher kam er unter die Aufsicht des V. Dieser fand die äussern Bedeckungen gänzlich vom Knochen abgesondert, und schnitt sie daher kreuzweis entzwey. Den Tag darauf entdeckte man eine Spalte, und ein Stück von der Kugel im Knochen. Man war genöthigt fünfmal zu trepaniren, um die Kugel, und ein Stück von der innern Tafel des Hirnschädels, das sich von der äussern abgesondert hatte, und fest auf der harten Hirnhaut lag, herauszunehmen. Der Kranke wurde darauf innerhalb 5 Monaten wieder hergestellt.

Hr. Leautaud hat einen jungen Menschen, dem ein Abscess am Fuße, welcher auf eine heftig entzündete Rose erfolgt war, die ganze Fetthaut am Fuße, die Gelenkkapsel, fast alle Bänder, die die Knochen des Metatarsus befestigen, und 2 von diesen Knochen gänzlich vernichtet hatte, und dem man schon beschlossen hatte, den Fuß abzulösen, durch ein ganz einfaches Verfahren glücklich geheilt.

Ein

Ein Mann der schon seit langer Zeit einen sehr schwachen und empfindlichen Körper, und eine sehr schwache Verdauung gehabt hatte, bekam im 54sten Jahre oft sehr heftige Anfälle von Colikschmerzen, und zuweilen einen blutigen Stuhlgang. Da die ihm verordneten Mittel nicht bald halfen, nahm er eine Dose vom Ailhaudschen Pulver, und diese verursachte ein starkes Erbrechen, heftige Schmerzen und den Tod. Da der Kranke starb, war sein ganzer Körper kalt, als man ihn aber öffnete, und dies geschahe 17 Stunden nach seinem Tode, war er wärmer als ein lebendiger gesunder Körper. Man fand das Netz ganz vernichtet; die Leber ausserordentlich geschwollen, hart, und voll kleiner weißer Knoten, in welchen eine speckigte Materie enthalten war; den Magen und die Därme ein wenig entzündet, und untereinander verwachsen; den Mastdarm aber mit einer Geschwulst angefüllt, in welcher eine Feuchtigkeit von einem unerträglichen Gestanke, und ein wirklich krebsartiges Geschwür enthalten war.

Hr. Marchan hat einen Menschen von 19 Jahren, der blind gebohren war, den grauen Staar glücklich ausgezogen. Am linken Auge gieng die Operation leicht und glücklich von statten, am rechten aber war sie mit vielen Schwierigkeiten verbunden. Denn als die Hornhaut, und die Kapsel

der Crystallinse geöffnet war, zog sich die Pupille ausserordentlich stark zusammen. Aber demungeachtet gelang es doch endlich dem V. den Staar stückweise herauszuziehen; dies geschahe aber nicht ohne große Schwierigkeit, denn das Auge des Kranken war ausserordentlich beweglich, und der Staar fest mit seiner Kapsel verwachsen. Ein Theil der Crystallinse dieses Auges war nicht undurchsichtig, daher auch der Kranke mit diesem Auge vor der Operation ein wenig sehen konnte. Als man den 18ten Tag nach der Operation die Binde abnahm, erkannte er sogleich verschiedne Gegenstände. Man stellte ihn vor einen Spiegel; er sahe darinnen das Bild des V. und griff nach demselben: wenn man ihm etwas vorhielt, tapste er lange mit der Hand umher, ehe er es ergriff, woraus man schließen konnte, daß er weder von der Lage noch Entfernung der Gegenstände urtheilen konnte.

Der V. hat noch einen andern Blindgebohrnen operirt, der 16 Jahr alt, und des Gesichts gänzlich beraubt war. Der Staar dieses Menschen schien in einer Verdunkelung der Crystallenhaut zu bestehen. Er bezeigte nach der Operation wenig Freude; ja als man ihn fragte, ob er sehen könnte, antwortete er: nein, ob man gleich wirklich überzeugt war, daß er sahe. Er kannte keinen einzigen

Gegenstand eher, als bis er ihn berührt hatte. Auch dieser konnte weder von der Lage noch Entfernung der Gegenstände urtheilen. Man mußte ihn gleichsam sehen lehren, so wie man Kinder sprechen lehrt. Der V. hat auch einen Staar, der einige Zeit vorher niedergedruckt worden, kurz nachher aber wieder in die Höhe gestiegen war, mit einem sehr glücklichen Erfolge ausgezogen. Der Staar war sehr klein, und schien nichts anders als die vertrocknete Kapsel der Crystallinse zu seyn; die Crystallinse selbst fand der V. nicht. Es fragt sich: ist nicht durch die erste Operation vermuthlich die Kapsel mit der Crystallinse niedergedruckt worden? Ist nicht vielleicht die Crystallinse damals weich und aufgelößt gewesen, und ist sie nicht nachher im Grunde des Auges nach und nach resorbiret worden? Ist es nicht wahrscheinlich, daß die Kapsel allein wieder in die Höhe getreten, und die einzige Ursach der zweyten Blindheit gewesen ist? (Wenn der V. unter der Kapsel der Crystallinse diejenige Haut, die die Crystallinse unmittelbar umgiebt, und die man eher die membrana propriam der Crystallinse nennen könnte, versteht, so kann man auf diese 3 Fragen Ja antworten. Uebrigens aber glauben wir, daß man nicht selten eine nach der Operation entstandene Verdunkelung der Crystallenhaut für die wieder aufgestiege-

ne Crystallinse hält, und daß die Crystallinse vielleicht bey weitem nicht so oft wieder in die Höhe steigt, als man gemeiniglich glaubt).

Hr. Dubouein beschreibt einen vollkommenen Vorfall der Gebährmutter. Die Kranke hatte bereits 7 Tage in Kindesnöthen gelegen, als sie der Wundarzt von der Frucht und der Nachgeburt befreyete. Sie befand sich nach der Entbindung ziemlich wohl; den dritten Tag darnach aber hörten die Lochia auf zu fließen, der Unterleib schwoll auf, und wurde schmerzhaft: der Puls war sehr schwach. Erweichende Bähungen linderten die Schmerzen, und verschaften der Kranken eine ziemlich ruhige Nacht. Den Tag darauf aber bemerkte sie eine Geschwulst in der Mutterscheide. Der V. besuchte die Kranke ein paar Tage nachher. Er fand eine Geschwulst, die aus der Mutterscheide hing, so groß als der Kopf einer 5 monatlichen Frucht, ganz blau, kalt, unempfindlich und brandig war. Man sahe leicht, daß es die umgekehrte Gebährmutter war. Die Kranke befand sich ganz wohl. Da es unmöglich, ja nicht einmal rathsam war, die Geschwulst zurück zubringen, that der V. den Vorschlag, sie zu unterbinden: aber wegen der Widersetzung der Kranken, und der Ungewißheit des Erfolgs wurde dieser Vorschlag nicht bewerkstelligt. Man begnüg-

te

te sich daher flache Einschnitte in die Geschwulst zu machen, und innerliche und äußerliche Mittel wider die Fäulniß zu verordnen. Es sonderten sich nach und nach einige Stücke ab, es zeigte sich ein ganz gutes Eyter, und die Kranke befand sich erträglich. Nach einigen Tagen versuchte man die Geschwulst nur in die Mutterscheide zu drucken, weil man hofte, daß die Wärme und Feuchtigkeit dieses Orts die Absonderung des verdorbenen befördern würde; aber man versuchte es umsonst. Man fuhr daher fort, die obengemeldeten Mittel zu gebrauchen, und dies that man nicht ohne guten Erfolg: denn das Eyter besserte sich immer mehr und mehr, es sonderte sich nach und nach alles verdorbne ab, das Fieber verschwand, und das ganze Geschwür heilte. Plözlich aber veränderte sich alles: es entstand unerwartet ein heftiges Fieber, und Erbrechen, der Unterleib ward ausserordentlich schmerzhaft, und die Kranke starb wenige Tage darauf. Der V. schreibt ihren Tod einem faulen Fieber zu, welches ihm durch das Einsaugen der faulen brandigen Gauche entstanden zu seyn scheint. Man muß sich wundern, daß dieses Fieber nicht eher, und so plötzlich entstanden ist. Die Eröffnung des Körpers wurde nicht verstattet.

Wir übergehen einige Briefe von verschiednen Verfassern, in welchen von einigen neuen Instrumenten

menten zur Abbindung der Polypen gehandelt wird, weil wir uns nicht getrauen, unsern Lesern eine deutliche und vollständige Nachricht davon zu geben, und wirklich auch, weil wir glauben, daß alle diese Instrumente entbehrlich sind. Wozu soll die Menge der Instrumente, womit man uns überhäufft? Es komint bey chirurgischen Operationen sehr oft weit mehr auf die Methode, als auf das Instrument an. Wir überschlagen auch die Streitigkeiten des Hrn. Descemet und Demours welche die Erfindung der cartilaginösen Haut des Auges betreffen.

Hr. Guiot vom Gebrauche der krummen Zange. Er hat sich derselben sehr oft mit dem besten Erfolge bedient. Hr Delamare hat in dem Körper eines Mannes, welcher plötzlich gestorben war, und vor seinem Tode eine Zeitlang über einen starken Schwindel geklagt hatte, gar kein cerebellum, sondern an dessen Statt eine dünne wässerichte Feuchtigkeit gefunden. Eben derselbe hat einem Kinde, welches bereits ein halb Jahr alt war, einen verschlossenen After, mit welchem es gebohren worden war, geöffnet. Der Koth in den Därmen war so verhärtet, daß er nach einem genommenen Purgiermittel in Gestalt eines langen Stricks, der aus dem Hintern bis herunter an die Knie hieng, abgieng. Das Kind befand sich nachher vollkommen wohl. Einem Frauen-

zimmer

zimmer war nach einer schweren Geburth, die ein Wundarzt durch Instrumente, deren er sich auf eine sehr unvorsichtige Art bediente, befördert hatte, die Mutterscheide so sehr verwachsen, daß auch nicht einmal die monatliche Reinigung einen Abfluß hatte. Diese bahnte sich daher einen Weg durch Eytergeschwüre und blutige Geschwülste, welche alle Monate in der Gegend der Weichen entstanden. Da die Kranke nicht weit von der Zeit entfernt war, in welcher die monatliche Reinigung zu fließen aufhört, hielt der V. eine Operation, die wahrscheinlicher Weise mit Schwierigkeiten verbunden war, für unnöthig. Ein andres Frauenzimmer konnte nach ihrem ersten Wochenbette den Beyschlaff nicht vertragen, und bat den V. die Ursach zu heben. Dieser fand in der Oeffnung der Mutterscheide ein fleischigtes Band, welches einen Zoll lang, einen Finger breit und 2—3 Linien dick war, queer durch die Oeffnung der Mutterscheide lief, und sie gleichsam theilte. Er schnitt dieses Band an beyden Enden ab, und hob dadurch die Unbequemlichkeit, worüber sich die Kranke beklagte.

Derselbe V. wurde zu einem Frauenzimmer gerufen, welches sich im lezten Monate ihrer Schwangerschaft befand, und plötzlich Convulsionen bekommen hatte. Er fand alle Theile ihres Körpers in

heftigen Zuckungen, das Gesicht geschwollen, einen blutigen Schaum vor dem Munde, und die Kranke ohne Sinnen und Verstand. Er ließ ihr sogleich am Arm zur Ader, eröffnete nach und nach den Muttermund, ergriff die Füse des Kindes, und zog es glücklich heraus. Das Kind lebte noch einige Stunden; die Mutter aber befand sich noch in den vorigen Umständen. Man ließ ihr daher am Fuße zur Ader; worauf die Convulsionen nachließen; die Kranke blieb aber ohne Sinnen, und Verstand. Nach einem zweymal wiederholten Aderlaße am Fuße kam sie endlich wieder zu sich selbst, und wunderte sich, daß sie entbunden war. Sie befand sich nachher vollkommen wohl.

Ein anderes Frauenzimmer bekam im lezten Monate ihrer Schwangerschaft einen heftigen Blutsturz aus der Gebährmutter. Der V. welchen man zu Hülfe gerufen hatte, öffnete den Muttermund, und zog das Kind bey den Füßen heraus; dies geschahe aber nicht ohne Schwierigkeit, denn es hatte ein gespalten Rückgrad, welches von der Größe des Kopfs eines neugebohrnen Kindes war. Auch die Nachgeburt wurde nicht ohne große Schwierigkeit ausgezogen. Das Kind war tod; der Kopf und die Aerme waren wohl gebildet, die Füße und Schenkel rückwärts gedrehet; der Körper war sehr kurz; das Herz

las

lag in der rechten Brusthöhle, und der Magen im rechten hypochondrio. Es hatte weder einen After, noch Geburtsglieder. Die Häute des gespaltnen Rückgrades waren fast cartilaginös, hier und da zerfressen, und enthielten eine stinkende schleimigte Feuchtigkeit. Das Rückmark war ganz vernichtet. In der Nachgeburt fand man einen Klumpen, der einem Kopfe ähnlich war. Er bestand aus einem wirklichen Hirnschädel, der äusserlich mit einer blauen Haut überzogen war, und innerlich eine stinkende Feuchtigkeit enthielt. Durch eine Art von einer Nabelschnur, die einen Finger lang und dick war, hing dieser Kopf an der Nachgeburt.

Der V. hat einem Frauenzimmer, zwanzig Tage vor ihrer Niederkunft, einen Polypen glücklich abgebunden, der die ganze Mutterscheide anfüllte, und vermuthlich eine sehr schwere Geburt verursacht haben würde.

Hr. Coste. Dieser Mann erzählt uns mit einer lächerlichen, erhabenen, blumenreichen Beredsamkeit, daß er die üblen Wirkungen eines Schlangenbisses durch den innerlichen und äußerlichen Gebrauch des Eau de Luce gehoben hat.

Hr. Baratte. Ein junger Mensch von 22 Jahren hatte seit langer Zeit verschiedne strophulöse Geschwülste an verschiednen Theilen des Körpers. Endlich

lich entstand eine harte und schmerzhafte Geschwulst am Fuße, und diese verwandelte sich zulezt in ein Geschwür, aus welchem eine scharfe stinkende Feuchtigkeit floß. Man fand, daß der Calcaneus cariös war. Nachdem mancherley Mittel umsonst gebraucht worden waren, verordnete der D. den Sublimat, nach der Vorschrift des Hrn. v. Swieten, und dieser stellete den Kranken in kurzer Zeit vollkommen wieder her.

Hr. Levret von den Nasenpolypen. Man kann zwar gutartige Nasenpolypen eben sowol abbinden als Mutterpolypen: diese haben aber gemeiniglich einen längern und dünnern Stiel als jene, und sondern sich nach der Unterbindung eher ab, als jene. Die Unbequemlichkeiten, die der Mutterpolyp verursacht, sind nicht so wichtig, und lassen sich leichter heben, als die Unbequemlichkeiten, die der Nasenpolyp verursacht; jener hindert, wenn er herab in die Mutterscheide steigt, den Abgang des Urins und Koths, dieser hingegen das Athemhohlen und Schlucken, wenn er sich in den Rachen senkt. Den Mutterpolypen überzieht eine Haut, welche zwar eine Fortsetzung der Haut, die die innre Fläche der Gebährmutter überzieht, dennoch aber ganz unempfindlich ist. Die Haut des Nasenpolypen ist weit empfindlicher, und entsteht aus einer Haut, die eine

Ver-

Verbindung mit dem pericranio hat. Je mehr der Mutterpolype in der Mutterscheide zunimmt, desto mehr zwingt ihn seine eigne Schwere und der Widerstand der knöchernen Theile des Beckens aus der Mutterscheide herauszutreten, wodurch alsdann seine Wurzel freyer wird, und leichter unterbunden werden kann. Je größer hingegen die Nasenpolype wird, desto mehr verstopft er den Weg, durch welchen man die Ligatur an seine Wurzel bringen muß; desto dicker wird seine Wurzel, desto schwerer ist er zu unterbinden, und desto langsamer wirkt die Ligatur. Sobald die Ligatur angelegt ist schwillt der Polyp auf, und fährt fort aufzuschwellen, bis der Faden so fest zugezogen ist, daß er allen Einfluß des Bluts hindert. Während der ganzen Zeit nehmen nothwendig alle die Unbequemlichkeiten zu, die der Polyp durch seine Größe und den Druck auf die nah anliegenden Theile verursacht. Diese Unbequemlichkeiten sind in der Mutterscheide von weniger Erheblichkeit, in der Nase und dem Munde aber so groß, daß man oft genöthigt ist, Einschnitte in den Polypen zu machen, um das Blut auszuleeren, und seine Maße zu vermindern.

Wenn der Mutterpolype einige Tage nach der Unterbindung anfängt faul zu werden, kann man durch Einspritzungen in die Mutterscheide die Ein-

saugung und die übeln Würkungen der faulen Gauche leicht verhüten. So verhält sichs aber nicht mit dem Nasenpolypen; denn der Kranke kann sich nicht ohne viele Schwierigkeit gurgeln, und es auf keine Art verhindern, daß ihm nicht etwas von der faulen Gauche in den Magen fließt, und zuweilen eine Art von einem faulen Fieber verursacht. Nach der Absonderung des Nasenpolypen erfolgt oft eine nicht geringe Eyterung; diejenige die der Mutterpolype hinterläßt, ist gemeiniglich kaum zu bemerken. Der V. hat noch nie einen wahren Mutterpolypen sehen krebshaft werden, oder nach der Operation von neuen entstehen; dies kann er von den Nasenpolypen nicht sagen.

Der Gebrauch des doppelten Cylinders des V. ist bey Nasenpolypen mit vieler Schwierigkeit verbunden, man mag das Instrument durch die Nasenlöcher oder den Mund einbringen. Der V. bedient sich daher auch zur Abbindung dieser Polypen seines neuen Instruments, welches wir oben angezeigt haben, und beschreibt die Handgriffe, die der Gebrauch desselben erfordert. Wir getrauen uns nicht, unsern Lesern eine deutliche und vollständige Nachricht davon zu geben, und überschlagen daher alles, was der V. davon sagt.

Da auf die Unterbindung der Nasenpolypen nicht selten allerhand Zufälle erfolgen, so thut man wohl, wenn man den Kranken durch Aderlassen, gelinde Purgiermittel und eine gute Diät zu dieser Operation präparirt; ja oft ist es während der Cur nöthig, den Gebrauch dieser Mittel zu wiederhohlen. Gegen das Ende der Cur darf sich der Kranke nicht auf den Rücken legen; auch thut er wohl, wenn er sich oft, und allezeit, ehe er etwas genießt, den Mund ausspühlt.

VII.

Histoire de l' Anatomie & de la Chirurgie. Par Mr. Portal, Lecteur du Roi & Professeur de Medecine au College Royal de France, Paris, chez Didot le Jeune. 1770. 8.

Ein Auszug von diesem Werke würde sehr groß, und dennoch unvollständig seyn; unsere Leser werden sich daher mit einigen allgemeinen Nachrichten begnügen. Das Werk besteht aus fünf Bänden, von welchen jeder ohngefehr 2 Alphabet stark ist. Die Absicht des V. ist, den Ursprung

und Fortgang aller anatomischen und chirurgischen Wissenschaften zu beschreiben. Er giebt daher Nachricht von den vornehmsten Erfindungen in diesen Wissenschaften, und von den Büchern und kleinen Schriften, die von jeher erschienen sind, und eine Beziehung auf diese Wissenschaften haben. Er zeigt nicht allein den Titel derselben, sondern auch ihre verschiednen Ausgaben, und ihren vornehmsten Inhalt an. Er lobt Verdienste, und tadelt Irrthümer. Auch theilt er seinen Lesern eine kurze Lebensbeschreibung der Schriftsteller mit. Er rühmt sich, mehr als 10000 anatomische und chirurgische Schriften, die ihm die großen Bibliotheken zu Paris verschafft haben, in Händen gehabt, und durchgesehen zu haben: und dennoch gesteht er, daß er nur die Hälfte von den Büchern gesehen habe, die er hätte sehen sollen. Sechs Jahre, die er auf die Verfertigung dieses Werks gewendet hat, haben ihm nicht Zeit genug verschafft, sie alle durchzusehen. Er beklagt sich daher, daß er viele Schriften und Schriftsteller nur aus Büchern habe kennen lernen, und sich mit Nachrichten begnügen müssen, die oft sehr unsicher und unvollständig sind. Er hat nicht selten gefunden, daß man die Namen der Schriften und Schriftsteller verstümmelt, ein Buch mehrern Verfassern, und

verschied-

verſchiedne Bücher verſchiedner Schriftſteller einem Verfaſſer zugeſchrieben hat. Ohne allen Zweifel haben ſich daher dergleichen Irrthümer auch in dieſes Werk eingeſchlichen, ſo ſehr ſich der V. auch bemühet hat, ſie zu vermeiden. Er ſelbſt geſteht es, daß ſein Buch nicht ohne Fehler ſey, und fordert die Gelehrten auf, es zu verbeſſern. Die Nachrichten von den neuern ausländiſchen, und vornemlich deutſchen Schriften und Schriftſtellern, ſind dem Anſcheine nach die unvollkommenſten, und unſicherſten.

Wir leugnen nicht, daß ein Werk von dieſer Art vielen Fleiß erfordert, und daß das Verdienſt des V. wirklich groß iſt; man betrügt ſich aber, wenn man glaubt, daß der V. der erſte ſey, der ſo etwas unternommen hat; es iſt gar nicht zweifelhaft, daß er ſich ſehr oft Hallers methodi ſtud. med. und andrer Schriften bedient hat. Uebrigens melden wir unſern Leſern, daß er die Geſchichte der Arzneykunſt auf gleiche Art bearbeiten wird.

Das gegenwärtige Werk iſt in 2 Theile getheilt: im erſten wird die alte Geſchichte bis auf die Zeiten des Harvey, im zweyten aber die neuere bis aufs Jahr 1755 abgehandelt. Italien hat die mehreſten und größten Zergliederer, Frankreich die mehreſten großen Wundärzte hervor gebracht. Im leſ-

ten Jahrhundert hat die Anatomie mehr zugenommen, als in 2000 Jahr vorher; und nach der Errichtung der Akademie der Chirurgie zu Paris hat die Chirurgie ganz ihre Gestalt verändert.

Um unsere Leser mit diesem Werke mehr bekannt zu machen, liefern wir ihnen das Verzeichnis der Kapitel. Kap. 1. von den Zergliederern und Wundärzten, die von der Sündfluth bis zur Zeit des Trojanischen Kriegs gelebt haben. Kap. 2. von den Zergliederern und Wundärzten, die vom Trojanischen bis zum Peloponesischen Kriege gelebt haben. Kap. 3. von den jüdischen Zergliederern und Wundärzten. Kap. 4. von dem Zustande der Anatomie und Chirurgie zu Zeiten Hippokrats. Kap. 5. von dem Wachsthum der Anatomie und Wundarzneykunst unter dem Erasistratus und Herophilus. Kap. 6. von den erstern chirurgischen Schriftstellern. Kap. 7. vom Asclepiades. Kap. 8. von den Zergliederern und Wundärzten, die von der Geburt unsers Erlösers bis zu des Galenus Zeiten gelebt haben. Kap. 9. von der Anatomie und Chirurgie Galens. Kap. 10. von denen Zergliederern und Wundärzten die von Galens bis zur Araber Zeit gelebt haben. Kap. 12. von dem Zustande der Anatomie und Chirurgie von den Zeiten der Araber, bis zu der Regierung Ludewigs des Heiligen.

Kap.

Kap. 13. von den Zergliederern und Wundärzten, die zwiſchen der Regierung Ludwigs des Heiligen und Franz des erſten gelebt haben. Kap. 14. die Geſchichte der Anatomie von 1536 bis 1643. Kap. 15. die Geſchichte der Anatomie und Chirurgie von 1543. bis 1551. Kap. 15. der Zuſtand der Anatomie von des Paraeus bis zu des Euſtachius Zeiten. Kap. 17. von den Zergliederern die von des Euſtachius bis zu des Arantius Zeiten gelebt haben. Kap. 18. Geſchichte der Anatomie und Chirurgie vom Jahre 1571 bis 1600. Kap. 19. der Zuſtand der Anatomie und Chirurgie von des Fabricius ab Aquapendente bis zu Riolans Zeiten. Kap. 20. Geſchichte der Chirurgie und Anatomie von Riolans bis zu Casp. Bartolins Zeiten. Der zweyte Theil dieſes Werks führt die Geſchichte der Anatomie und Chirurgie von Harveys Zeiten bis zum Jahre 1755. in 18 Kapiteln fort.

VIII.

Neue Bemerkungen und Erfahrungen zur Bereicherung der Wundarzneykunſt und Medicin, von Johann Chriſtian Anton Theden. Königlich

Preußischen dritten Generalchirurgus. Berlin und Stettin, bey Friedrich Nicolai. 1771. 8. 13 Bogen.

Der V. hat seit 34 Jahren die Preuß. Armeen in allen ihren Feldzügen als Wundarzt begleitet; er kann sich also gewiß mit Recht einer großen Erfahrung rühmen, und einem Buche, das einen Theil seiner Erfahrung enthält, Beyfall versprechen. Wir hoffen unsre Leser durch eine zeitige und ausführliche Nachricht davon zu verpflichten.

Erster Abschnitt. Von dem großen Nutzen der Einwickelungen der Extremitäten mit Bandagen. Der V. applicirt sie, wenn z. E. die Flechse des zweyköpfigen Muskels durch ein Aderlaß verletzt worden, und Schmerz und Entzündung, oder gar eine Eyterung entstanden ist, auf folgende Art. Zuerst umwickelt er einen jeden Finger mit einer 1 Finger breiten und eine halbe Elle langen Binde, alsdann wickelt er eine lange Binde mit schiefen Gängen um die Hand, den Vorder- und Oberarm. Auf die Wunde legt er ein mit unguento albo camph. bestrichenes Läppchen. Diese Binden müssen weder zu locker noch zu fest angelegt werden; im ersten Falle verfehlt man seinen Endzweck, im lezten

hemmt

hemmt man die Bewegung der Säfte. Sie sind fest genug angelegt, wenn man zur Noth einen Finger unter dieselben bringen kann. Will man sie aber befeuchten, so muß man sie ein wenig lockerer anlegen, denn die Näße ziehet sie zusammen; aber alsdann muß man sie auch beständig feucht erhalten; denn indem sie trocknen, werden sie locker. Am besten thut man, wenn man sie befeuchtet, ehe man sie anlegt. Sie müssen so angelegt werden, daß kein Ort unbedeckt bleibt; denn ein jeder unbedeckter Ort schwillt auf und wird schmerzhaft. Wenn diese Binden gut angelegt sind, hört gemeiniglich der Schmerz so gleich auf, und die übrigen Zufälle verschwinden allmälig innerhalb 3-4 Tagen. Indem die Geschwulst abnimmt werden die Binden locker, deswegen müssen sie oft von neuen angelegt werden. Den Fuß umwickelt man in einem solchen Falle auf gleiche Art bis ans Knie. Diese guten Wirkungen leistet die Einwickelung, indem sie den Zufluß der Säfte mindert, den Rückfluß derselben befördert, und die Wirkung der Haut auf die leidenden Theile vermehrt. Zwey Beobachtungen beweisen die gute Wirkung der Einwicklung nach unglücklichen Aderläßen.

Hartnäckig geschwollne Füsse hat der V. durch die Einwickelung und den innern Gebrauch auflö-

sender, abführender und den Urin treibender Mittel glücklich geheilt. Merkwürdig ist es, daß die leztern Mittel vornemlich nach Anlegung der Binden stark wirken. So gar Kranke, die zu gleicher Zeit die Bauchwassersucht hatten, hat er durch diese Mittel wieder hergestellt. Es versteht sich leicht, daß es Fälle giebt, wo sowohl diese als andre Mittel nichts helfen.

Krampfadern kann man durch die Einwickelung gewiß heben. Der V. öffnete einer schwangern Frau eine solche Blutbeule, die in der Gegend des Knies war, strich alsdann mit den Fingern die Adern von unten nach oben hinauf, und leerte dadurch andre Blutaderknoten, die in großer Menge am Fuße, und wovon einige von der Größe eines Taubeneyes waren, aus; dann legte er Longuetten auf die Adern, umwickelte den Fuß und Schenkel bis herauf an den Unterleib, und ließ zur bessern Haltung enge Beinkleider tragen. Der Erfolg war glücklich; die Schmerzen hörten auf, und die Patientin trug diese Bandage bis zu ihrer Niederkunft, die nach 5 Wochen erfolgte. Der V. hat in mehr dergleichen Fällen auf ähnliche Art, und mit gleichem Erfolge verfahren.

Alte Beinschäden sind durch die Einwickelung theils geheilt, theils in guten Umständen erhalten worden.

worden. Es giebt kein Mittel, sagt der V., welches die Zufälle, die starke Quetschungen und bedenkliche Wunden verursachen, so geschwinde und gewiß lindert oder hebt, als die Einwickelung. Eine Wunde, durch welche die sämmtlichen Muskeln des Daumens vom Carpo bis zur zweyten Phalanx zerrissen, und die Knochen bis auf die Beinhaut entblößt waren: und eine andre Wunde in der Hand, welche durch ein Bajonet, das nahe am ligamento annulari durch die ossa carpi drang, verursacht wurde, hat der V. innerhalb 14 Tagen durch die Einwickelung und den äußern Gebrauch seines Schußwassers geheilt. (Verhinderte denn die Einwickelung den Ausfluß des Eyters nicht? Denn eytern musten doch diese Wunden da sie erst nach 14 Tagen heil waren. Daß der Druck einer Binde den starken Zufluß der Säfte, und also auch eine entstehende Entzündung vermindern, ja verhüten könne, läßt sich begreifen: daß man aber auch schon wirklich entzündete Theile nicht allein ohne Schaden sondern auch mit Nutzen fest umwickeln könne, scheinen mancherley Erfahrungen und ausgemachte Wahrheiten zu widerlegen. Wir wagen es unsern Lesern bey dieser Gelegenheit einen Einfall mitzutheilen, den wir schon längst gehabt, aber noch nicht in Ausübung gebracht haben. Da man bey

Ent-

Entzündungen allezeit einen starken Zufluß der Säfte bemerkt, so scheint es, daß man, um die Entzündung zu verhüten oder zu vermindern, diesen Zufluß verhüten oder vermindern müsse. Sollte man dieses nicht an den Extremitäten durch ein Tourniquet bewerkstelligen können? Es ist bekannt, daß man durch dieses Werkzeug den Zufluß der Säfte bis auf einen gewissen Grad vermindern, ja ganz hemmen kann. Wir pflegen Theile, an welchen eine Entzündung zu befürchten, oder schon wirklich entstanden ist, so hoch als möglich zu legen, und wir thun dieses, wie uns dünkt, mit vielen Nutzen; wir vermindern durch diese Lage bloß den starken Zufluß der Säfte. Sollte man nicht in dieser Absicht durch den Gebrauch des Tourniquets in Entzündungen weit mehr ausrichten können?)

Durch die Einwickelung nach der Methode des V. kann man falsche Pulsadergeschwülste nicht allein weit gewisser, als durch die gewöhnliche Kompression, verhüten, sondern auch, wenn sie schon wirklich entstanden sind, zertheilen. Der V. wurde von einem Frauenzimmer um Rath gefragt, welche eine Pulsadergeschwulst, die nach einem Aderlasse entstanden war, seit 10 Wochen am Arme hatte. Alle Finger der Hand, die Hand selbst, der Vorder- und Oberarm bis zur Schulter waren von dem aus-

getret-

getretnen Blute sehr aufgerieben, und an einigen Orten so gespannt, daß man einen Aufbruch befürchten muste. (Es war also ein aneurisma diffusum). Der V. umwickelte zuerst einen jeden Finger besonders, dann die Hand und den Vorderarm. Auf den Lauf der Pulsader legte er eine Longuette, die er mit einwickelte. Zuletzt ward auch der Oberarm umwunden. Die gemachten Touren wurden mit einigen Nadelstichen befestigt, damit sie sich nicht verschieben möchten, und der ganze Verband wurde mit dem Schußwasser des V. immer befeuchtet. Nach 3 Tagen fieng die Geschwulst an so stark zu fallen, daß die Binden täglich locker wurden, und von neuen angelegt werden musten. Nach 5 Wochen hatten die Finger, die Hand, der Vorder- und Oberarm ihre natürliche Gestalt wieder erlangt; nur in der Gegend der Verletzung der Pulsader war noch eine Beule übrig, die von der Größe eines Hühnereyes war. Man setzte daher diese Umwickelung bis in die zehnte Woche fort. Da nach Verlauf dieser Zeit von der ganzen Krankheit nichts als ein ganz kleiner Knoten, der kaum so groß, als eine kleine Haselnuß war, übrig war, unterlies der V. nunmehr die Unterbindung. Da aber dieser Knoten gar bald wieder anfieng zuzunehmen, war der V. genöthigt, die Theile von neuen zu umwickeln;

und

und dies that er mit so gutem Erfolge, daß der Knote nach 8 Tagen völlig verschwunden war. (Eine Cur, die die theoretischen Einfälle des H. Martini gegen die Wiederaufnahme des ausgetretnen Bluts kräftig widerlegt. Wird sie aber auch wohl allezeit auf gleiche Art glücken?)

Man kann Ueberbeine ohne alle Gefahr ausschneiden, nur muß man die Wunde sogleich nach der Operation mit Heftpflastern zusammen ziehen, mit kleinen Kompressen, die mit dem Schußwasser des V. befeuchtet sind, bedecken, und die Finger, die Hand und den Vorderarm umwickeln. Ja man kann die Ueberbeine vertreiben, wenn man sie oft mit dem Schußwasser des V. befeuchtet, und auf ebengemeldete Art umwickelt. Durch Umwickelung kann man auch die Schmerzen vermindern, die Operationen verursachen. Man kann einem Kranken ohne Schmerzen den Fuß oder Arm ablösen, wenn man in dem Augenblicke, in welchem man den Zirkelschnitt macht, das Tourniquet fest zuzieht. Der V. umwickelt den Arm, die Hand und die Finger, wenn er das panaritium operirt in gleicher Absicht.

Der zweyte Abschnitt. Wir haben schon das Schußwasser des V. erwähnt: es ist folgendes. ℞ aqu. acetos. spirit. vin. rectif. ana Ibiij. sachar. alb.

alb. finiſſ. Ibj. ſpirit. vitriol. unc. x. M. Der V. erhebt dieſes Mittel ſo ſehr, in ſo vielen Fällen von mancherley Art, und mit ſolcher Zuverſicht, daß wir auſſerordentlich begierig ſind, Verſuche mit demſelben anzuſtellen. In Quetſchungen und Sugillationen, ſagt der V. macht dieſe Arquebuſade allen andern Mitteln den Vorzug ſtreitig. Man ſchlägt ſie kalt oder warm um, und erhält die Kompreſſen ſtets feuchte, denn wenn ſie trocken werden, entſtehen Schmerzen und Brennen. Der in der Arquebuſade enthaltene Zucker erzeugt bald einen Leim auf der Haut, der jeden dritten Tag mit dem liquor. veg. min. Goulard. abgewaſchen werden muß. Die Geſchwulſt und Entzündung, die ſo oft bey Verrenkungen und Beinbrüchen entſtehet, und die Einrichtung derſelben erſchweret oder verhindert, wird durch dieſes Mittel in kurzer Zeit zertheilet. Bey einfachen Fleiſchwunden thut es unvergleichliche Dienſte. Das Bluten aus den kleinern Pulsadern nach der Ablöſung der Brüſte, der Caſtration ꝛc. ſtillt der V. allezeit durch dieſes Mittel ganz leicht und geſchwinde. Die Arquebuſade des V. iſt ein unfehlbares Hülfsmittel, wider alle Arten der Verbrennungen: ſie lindert ſogleich die Schmerzen, und verhütet die Eyterung. In den heftigſten Verbrennungen pflegt der V. einige ſchmeidig machende Mittel, als unguent. nutrit. beyzumiſchen, denn es trocknet ſehr.

Der

Der dritte Abschnitt. Im Anfange bediente sich der V. nach Amputationen der gewöhnlichen Ligatur, aber nie der vermaledeyeten Arterienzange. (Warum vermaledeyet? Wir haben H. Bromfield in Londen verschiednemal sich derselben mit dem besten Erfolge bedienen sehen; und viele neuere englische Wundärzte erheben den Gebrauch derselben). Als er aber im Jahr 1745. einen Oberarm unter der Insertion des musculi deltoid. ablöfete, und die Ligatur anlegen wollte, sahe er, daß sich die Pulsader zusehens zurück zog, und von sich selbst zu bluten aufhörte. Er schloß daraus, daß man das Bluten allezeit stillen könnte, wenn man das Zurückziehen der Pulsader durch Tampons und Bandagen beförderte, und entschloß sich, die Pulsadern künftig nicht mehr zu unterbinden. Die ersten Versuche fielen auch wirklich glücklich aus: und seitdem hat der V. keine Arterie unterbunden. Die Geräthschaft, durch welche er das Bluten stillt, verfertigt und legt er auf folgende Art an. Er verfertigt ein festes Knötchen von Charpie, einer kleinen Haselnuß groß, und legt solches unmittelbar auf die Oeffnung der Pulsader. Auf dieses legt er 5 - 6 Sindons, die von verschiedener Größe, aus Charpie bereitet, und so auf einander gelegt sind, daß sie einen Kegel vorstellen. Er bedeckt

als-

bedeckt alsdann den Stumpf mit trockner Charpie, und sucht diese so zu legen, daß sie die Pulsader seitwärts, und vornemlich gegen den Knochen druckt. Alsdann legt er den Kuchen und eine große Kompresse auf; druckt aber mit dem Finger immer noch gegen den auf die Pulsader gelegten Kegel. Wenn nun, nachdem das Tourniquet aufgelößt worden ist, kein Bluten bemerkt wird, so zieht er die Haut über den Stumpf hervor, und legt 2 Heftpflaster auf die Haut über den Stumpf, so daß sie sich auf dem auf die Arterie gelegten Kegel kreuzen: alsdann applicirt er das Maltheser Kreuz, 3 Longuetten, und eine derselben auf den Tractum der Arterie, und zulezt die Zirkelbinde. (Wenn die Zirkelbinde, das Maltheser Kreuz, die Longuetten und Heftpflaster wesentlich zur Methode des V. gehören, so können wir von seiner Methode kein gutes Urtheil fällen, denn es ist überzeugend ausgemacht, daß diese Verbandstücke schädlich sind). Zuweilen begießt er den ganzen Verband mit seinem Schußwasser. Nach dem der Agaricus erfunden worden ist, braucht er diesen auf obenbemeldete Art. Durch diesen Verband läßt sich das Bluten aus der Schenkelpulsader eben sowol als aus kleinern Pulsadern stillen. Nur einige wenige mal entstand das Bluten von neuem, aber nicht aus der Hauptpulsader, sondern aus den Nebenästen, und

wurde gar bald durch das Schußwasser gestillt. (Die Longuette, die auf der Pulsader lag, konnte den Trieb der Säfte in die Nebenäste wohl nicht vermehren, wie der V. glaubt; das Blut konnte nun einmal nicht durch die Hauptarterie dringen, und es muste wohl gleich viel seyn, ob das Blut an der Oeffnung der Arterie, oder eine Hand breit höher Widerstand fand.) Unter vielen, denen der V. den Schenkel amputirt hat, sind nur 2 erhalten worden. Die Resorbtion der Materie verhindert der V. durch die Einwickelung. Er hat Kranke, die einige Zeit nach der Amputation gestorben sind, geöffnet, und in der Oeffnung der zerschnittenen Arterie nie einen Trombus gefunden. In einen Tambour, dem er den Schenkel amputirte, war die Pulsader knöchern. Er steckte eine Wieke in dieselbe, und verhinderte dadurch die Blutung.

Eine Hämorrhagie aus den arteriis mammariis nach der Ablösung der Brust; eine andre aus einem Aste der carot. extern. und noch eine aus einem Aste der art. crural. hat der V. durch den Agarikus gestillt. Oft ist gar keine Hämorrhagie erfolgt, wenn er das Ende der abgeschnittenen Pulsader eine Zeitlang zwischen den Fingern gedruckt hat. Er hat oft gesehen, daß auf die Unterbindung des Saamenstranges sogleich Convulsionen erfolgt sind, und sich gelegt haben, sobald man den Faden wieder abgeschnit-

geschnitten hat. Er stillt daher die Hämorrhagie bey der Castration allezeit mit dem Agaricus. Man hat gesehen, daß Personen, denen man nach dieser Operation den Saamenstrang unterbunden hatte, zeitlebens epileptisch geblieben sind. Der V. schlägt eine Operation vor, wodurch er glaubt, daß man dergleichen Personen von der Epilepsie befreyen könne. Er rathet nämlich den obern Theil des Hodensackes zu öffnen, das aus dem Bauchringe hervorhangende und mit den nahen Theilen fest verwachsene Stück des Saamenstranges abzusondern, und in den Bauchring zu drucken; auf diese Art glaubt er, die Spannung des Saamenstranges und vornemlich des Nerven, die er vor die Ursach der Epilepsie hält, und die durch die Ligatur verursacht, und durch die darauf folgende Verwachsung des Saamenstranges beständig unterhalten wird, zu heben. (Dieser Vorschlag verdient, deucht uns, wirklich Aufmerksamkeit: aber es ist die Frage, ob man nicht noch besser thäte, wenn man dieses Stück des Saamenstranges so hoch oben als möglich abschnitte. Doch würde freylich dieser Vorschlag nicht zu bewerkstelligen seyn, wenn der Saamenstrang schon sehr kurz ist.)

Der vierte Abschnitt, von den hæmorrhoidibus saccatis. Wenn die hæmorrhoides cæcæ

internæ so sehr aufschwellen, daß sie zum Hintern heraus treten, so nennt sie der V. Saccatas. Diese Säcke brechen zuweilen auf und entkräften den Kranken durch einen starken Blutverlust; einige brechen nicht auf, und auch diese verursachen dem Kranken mancherley Beschwerden. Sie können dreust mit der Scheere abgeschnitten werden, so groß sie auch zuweilen sind; der V. hat eine solche Beule, die einer Faust groß war, glücklich abgeschnitten. (Sollte diese große Beule wohl wirklich allein durch eine Ausdehnung der Blutader entstanden seyn, und mit Recht eine sackigte güldne Ader genennt werden können? Wir haben eine ähnliche Geschwulst an einem Herrn von 50 Jahren gesehen, wir hatten aber Ursach zu glauben, daß sie blos durch eine Verlängerung und Aufschwellung der innern Haut des Mastdarms verursacht wurde).

Der fünfte Abschnitt. Auf die Unterbindung der Rippenpulsader hat der V. eine heftige Entzündung und den Tod erfolgen sehen. Er verwirft daher alle Methoden, diese Ader zu unterbinden, und rathet sie mit einem Instrumente, das wie ein sehr kleines Myrthenblättchen gestaltet, und an einer Seite scharf, an der andern aber stumpf ist, gänzlich zu zerschneiden, alsdann mit einem andern Instrument von ähnlicher Figur, das aber auf beyden

den Seiten stumpf ist, einen halben Zoll breit zurück nach den Rücken zu schieben, hierauf aber eine Wieke von Agarikus auf die zurück gestoßne Pulsader fest anzuschieben. In 2 Fällen hat er durch dieses Verfahren das Bluten aus dieser Ader gestillet.

Der sechste Abschnitt. Die Gelenkkapseln können ohne Gefahr geöffnet werden; man muß nur verhindern, daß die Luft nicht durch die gemachte Oeffnung in dieselbe dringet. Ein junger Mensch bekam, nachdem er einen sehr schweren Kasten getragen, und dadurch vermuthlich die Knorpel im Gelenke des Knies heftig gedruckt, gerieben, und gequetscht hatte, eine heftige Entzündung im Gelenke des rechten Knies. Als der V. den Kranken zuerst besuchte, war es schon zu spät an die Zertheilung zu denken; er suchte daher durch erweichende Mittel die Suppuration zu befördern. Nach einiger Zeit öffnete er das Gelenk an der äussern Seite der Kniescheibe, worauf sehr viel Eyter ausfloß. Er bedeckte die Oeffnung beständig mit einem klebenden Pflaster, und stellte den Kranken in kurzer Zeit wieder her.

Der siebente Abschnitt. Das Tropfbad ist ein sehr kräftiges Mittel gegen die Steifigkeit der Gelenke. Man muß aber die Maschine, aus welcher die Tropfen fallen, so hoch als möglich anbringen, denn je höher der Fall ist, desto wirksamer

sind die Tropfen. Die Maschine muß ein Gefäß seyn, daß mit einem Hahne versehen ist; und diesen muß man so stellen, daß nur ein Tropfen dem andern folgt. Dergleichen Maschinen hat der V. oft 4 Stock hoch, unter dem Dache, oder im Schornsteine angebracht. Wenn ohngefehr 50 Tropfen auf eine Stelle gefallen sind, so ruckt man den Theil einen halben Zoll seitwärts oder vorwärts. Man kann es des Tages ein oder zweymal eine halbe oder ganze Stunde lang gebrauchen lassen. Zum stärkenden Tropfbade sind die martialischen Wasser, zum erweichenden und zertheilenden, eine Abkochung von zertheilenden Kräutern mit Salmiack, oder bals. vit. ext. oder Regenwürmeröl gut.

Der achte Abschnitt. Ein Mann wurde in den obern Theil des Hinterhauptbeins gehauen. Die Wunde im Knochen war anderthalb Zoll lang, und drang bis auf die harte Hirnhaut. Man trepanirte nicht; es blätterten sich rings um den Hieb die Ränder des Knochens ab; der Patient bekam nach und nach seine Kräfte wieder, und fing an umher zu gehen. Doch ungeachtet alles dieses guten Anscheins war 17 Wochen nach der Verwundung die äußere Wunde noch nicht zugeheilt. Nach einer starken Erhitzung zu Pferde, und einem Excesse im Essen und Trinken ward der Kranke plötzlich von den heftigsten Zufällen befallen

Der

Der V. fand ihn ohne Verstand, und in Rasereyen. Als er den Knochen entblößte, fand er zwar die Wunde geheilt, aber an der Seite derselben eine Fissur, die durch die sutura lambdoidea ins os bregmatis ging. Da der Callus, der die Knochenwunde stark anfüllte, innerlich hervorstand, und die harte Hirnhaut druckte, war der V. genöthigt, denselben durch eine sechsmalige Trepanation wegzunehmen. Der Kranke erhohlte sich darauf wieder, starb aber dennoch 4 Wochen nachher, weil er die vorgeschriebene Diät nicht beobachtete. Ein Soldat fing ohne einige vorhergegangene Ursache an zu rasen; er griff oft auf das os bregmat. dext. man fand aber keine äußere Verletzung daselbst. Endlich erfuhr man, daß er vor 2 Jahren auf den Kopf geschlagen worden, und eine Zeitlang nachher krank gewesen wäre. Man schnitte ihm daher die Haare ab, und fand am eben angezeigten Orte eine kleine Narbe. Man trepanirte daselbst, und fand ein kleines Stück Knochen, welches sich von der innern Tafel des Hirnschädels abgesondert hatte, und auf der harten Hirnhaut lag. Ehe man noch dieses Stück heraus genommen hat, kam der Kranke schon wieder zu sich selbst.

Der neunte Abschnitt. Wenn Kugeln auf Knochen aufschlagen, und einen Eindruck, oder eine

Vertiefung verursachen, erfolgen gemeiniglich üble Zufälle. Man kann dieselben verhüten, wenn man die gequetschte oder eingedruckte Stellen vermittelst des Trepans sogleich ausbohrt.

Der zehnte Abschnitt. Einem Soldaten wurde die Haut durch einem Hieb von oss. bregmat. bis zum Stirnbeine abgesondert. Der abgehauene Lappen hing noch an der Stirne an; an der innern Seite desselben saß ein Stück vom Stirnbeine, welches zugleich mit abgehauen, und von der Größe eines Guldens war, fest. Der V. wusch die Wunde sogleich mit warmen Weine aus, legte den Lappen sammt dem Knochenstücke an seine vorige Stelle, befestigte ihn mit Heftpflastern, legte äusserlich auf den Ort des abgehauenen Knochenstücks graduirte Kompressen, um es desto mehr anzudrucken, wusch die Ränder der Wunde täglich zweymal mit seinem Schußwasser, und innerhalb 8 Tagen war die Wunde heil. Mit gleichem Erfolge hat er einen Finger, der fast ganz abgehauen war, und nur noch an der Haut hing, wieder angeheilt.

Der eilfte Abschnitt. Ein Officier wurde durch beyde Köpfe (condilos) des Schenkelknochens geschossen. Zehn Tage nachher sah ihn der V., und fand beyde Wunden sehr enge, und mit Bourdonnets verstopft. Als er sie beyde erweitert hatte,

konnte

konnte er sogleich einen ganzen Eßlöffel voll zermalmter Knochenstücke heraus nehmen. Die Cur ging darauf bis in die neunte Woche nach Wunsche von statten; alsdann aber zeigte sich im Kniegelenke, und vorzüglich an beyden condilis des Schenkelbeins, wie auch einige Zolle über denselben eine Erhabenheit, die, wie der V. gar bald entdeckte, durch ein großes Stück Knochen, welches sich anfing abzusondern, ja sich bereits schon so stark abgesondert hatte, daß man die Spitze desselben deutlich fühlen konnte, verursacht wurde. Da man dieses Stück Knochen nicht ohne viele Schwierigkeit, und ohne eine große und gefährliche Oeffnung zu machen, heraus nehmen konnte, so versuchte der V. dasselbe mit dem Schenkelknochen wieder zu vereinigen. Er belegte daher die Gegend, wo das losgehende Knochenstück war, mit weichen graduirten Kompressen, und applicirte auf diese Art von einer Presse, die einer Servietten, oder Buchbinderpresse nicht unähnlich war. Er schraubte diese Presse zuerst gelinde, nach und nach aber stärker zu, und druckte dadurch den Knochensplitter nach und nach nieder. Es erfolgte weder Entzündung, noch Eyterung, noch Exfoliation, und der Kranke wurde vollkommen wieder hergestellt.

Der zwölfte Abschnitt. Man beugt sehr vielen Uebeln vor, wenn man in denen Fällen, wo eine Kugel durch einen fleischichten Theil gefahren ist, und einen länglichten Gang gemacht hat, die Muskeln über dem Gange queer durchschneidet. Es ist wahr, daß dergleichen Schnitte der Wunde zuweilen ein fürchterliches Ansehen geben; dies schrekket aber einen Wundarzt nicht, der mit Heftpflastern und Bandagen umzugehen weiß.

Der dreyzehnte Abschnitt, vom Verbinden der Schußwunden auf dem Schlachtfelde. Das was schon Kenby, und nach ihm ein jeder vernünftiger Wundarzt gerathen hat, das rathet der V. auch, nämlich Schußwunden nicht trocken, noch weniger mit geistigen Feuchtigkeiten, sondern mit erweichenden Mitteln zu verbinden, und die nöthigen Einschnitte nicht aufzuschieben, sondern gleich anfangs zu machen.

Der vierzehnte Abschnitt. Der V. ist ein Vertheidiger der Goulardschen Bleymittel. Den liquor veget min. allein hat er bey Entzündungen; im testiculo venereo mit balsamo vit. extern.; bey Verrenkungen mit seinem Schußwasser vermischt, ungemein wirksam befunden. Das damit bereitete Cataplasma hat bubones zertheilt, oder sehr zeitig zur Eyterung gebracht. In der Krätze ist des Hrn.

Goulards Methode bey einigen Hunderten ausnehmend gut gewesen. Die Goulardschen Kerzen sind unendlich besser, als die vom Darand.

Der funfzehnte Abschnitt. Der Gebrauch des kalten Wassers ist bey eingesperrten Brüchen ungemein heilsam. Der V. braucht dieses Mittel nach der Methode des Hrn. Goulard und Goursaud; er läßt nämlich alle viertel Stunden dicke Kompressen in recht kaltes Wasser tauchen, und so kalt als möglich auf den Bruch legen. Unter den fortgesetzten Gebrauch dieses Mittels tritt der Bruch nach und nach innerhalb 3 — 6 — 16 — 24 Stunden, und mit einem Worte, gemeiniglich desto eher oder später zurück, je kürzer oder längere Zeit die Einklemmung gedauert hat. Zuweilen hat das Eis geholfen, wo das kalte Wasser nichts half.

Der sechzehnte Abschnitt, von den knorpelichten Gewächsen im Kniegelenke. Man hat sie mit gutem Erfolge ausgeschnitten. Gemeiniglich hängen sie an kleinen Fäden fest. Die Wunde muß sogleich mit Heftpflastern zusammen gezogen werden.

Der siebenzehnte Abschnitt. Von den sogenannten Kalender nach Beinbrüchen. Der V. glaubt, daß der Druck des Calli auf die innere und äußere Beinhaut diese wiederkommende Empfindung verursache, und schlägt die Einwickelung, als ein Mittel sie zu lindern, vor.

Der achtzehnte Abschnitt, von einigen in der Wundarzeneykunst vorgefallenen Fehlern. Einem Menschen gingen die Excremente unwissend und wider Willen ab; zu gleicher Zeit war er auf beyden Füssen lahm. Der Arzt verordnete umsonst mancherley Mittel, denn er kannte die Ursach nicht; und diese war ein Fall vom Pferde aufs Rückgrad. Ein Herr, der sich auf der Jagd sehr erhitzt und ermüdet hatte, setzte sich auf die blose gefrorne Erde. Es entstand eine Entzündung, und bald darauf eine Eyterung am Hintern. Man öffnete die Geschwulst, es floß viel Eyter aus; aber man konnte die Oeffnung nachher auf keine Art zur Heilung bringen: sie war nemlich viel zu klein gegen die große Höhle, die sich das Eyter gebildet hatte.

Neunzehnter Abschnitt, von überflüßigen und schädlichen chirurgischen Instrumenten. Unter diese gehören in den mehresten Fällen die Scheeren, die eine gequetschte Wunde machen, und dadurch mehr Entzündung und Schmerzen verursachen, als das Bistouri. (Dies ist bekannt genug.) Der V. hat nach einer Staaroperation, die mit der runden spitzigen Hilmerschen Nadel verrichtet wurde, den Tod unter vielen Schmerzen erfolgen sehen. (Wahrhaftig eine seltne Beobachtung). Mir schaudert die Haut, sagt er, wenn ich an die famöse Arterien-

zange

zange denke. (Warum denn?) Die Zangen, womit man bey Anlegung eines Haarseils die Haut, und bey der Operation der Haasenscharte die Lippen faßt, kommen auch aus der Mode. (Sind schon längst aus der Mode.) Die Kugelzangen und Bohrer, und die Zange des Helvetius zur Abnehmung der Brüste sind unnütze Instrumente. (Dies ist viel zu wenig gesagt; es sind schädliche verabscheuungswürdige Werkzeuge.) Des Hrn. Pallucci doppelte Staarnadel wird mit Recht für ein unnützes Instrument gehalten. Die Specula oris uteri und ani sind unnütze Instrumente. (Wer denkt jetzt noch an diese Werkzeuge?) Die Foubertschen Instrumente zum Steinschnitte (und warum nicht auch das Thomasische, Comische, Pouteausche und noch 10 andre?) sind entbehrlich. (Wir wundern uns, daß der V. so wenig, und schon ausgemacht entbehrliche Instrumente nennt. Wer das Verzeichniß der chirurgischen Instrumente, welches der Hr. D. Pallas an seine Chirurgie angehänget hat, ansieht, und findet, daß sich ihre Anzahl auf 500 beläuft, wird leicht einsehen, daß zum wenigsten 400 davon unnütz und entbehrlich sind).

Zwanzigster Abschnitt. Ein Officier von 60 Jahren empfing einen Hieb in das Gelenk der Hand, welcher das capitulum ulnæ von der ulna abtrenn-

te

te, und bis auf den radius drang. Es erfolgten keine üble Zufälle, eine ödematöse Geschwulst der Hand ausgenommen, die zuletzt Entzündung und Schmerzen verursachte, und, als man äusserlich ohne Einwilligung des V. das decoctum nigrum auflegte, brandig wurde. Scarificationen und geistige Umschläge hoben aber diesen Zufall gar bald.

Der zwey und zwanzigste Abschnitt, von dem Nutzen des kalten Wassers in chirurgischen Zufällen.

Ein Unterofficier, der sich Leichdörner am Fuße unvorsichtig beschnitten, und bald darauf in Stiefeln exerciret und sich stark beweget hatte, bekam unerträgliche Schmerzen, und eine starke Geschwulst am Fuße und Schenkel. Der V. ließ ihn sogleich die Ader öffnen, und auf Anrathen des Hrn. D. Hahns Bettücher, die man in sehr kaltes Wasser getaucht hatte, um den Bauch und die Füße schlagen. Der Kranke schrie gewaltig, als dieses geschahe; nichts desto weniger wiederhohlte man diese Umschlägungen, so oft die erstern warm wurden, und zwar mit einem so guten Erfolge, daß nach 3 Stunden die Röthe und Geschwulst abzunehmen anfing, und gegen Abend völlig verschwunden war. In bösartigen Fiebern läßt der V., wenn der Puls zu sinken anfängt, die Kräfte gänzlich verschwinden, alle Mittel zu wirken aufhören, dem Kranken zu wiederhohlten

ten malen kalt Wasser auf die Füße, den Unterleib und Hodensack appliciren, diese Theile alsdenn abtrocknen, den Kranken warm zudecken, und ihm einen stärkenden Trank reichen. Auf diese Art hat er viele vom Tode errettet.

Eine eingewurzelte Hypochondrie hat er fast ganz allein durch starkes Wassertrinken geheilt. Der V. selbst hat sich von diesem Uebel durch Wasser befreyet. Die Tollheit hat er mehr als einmal durch den häufigen innerlichen Gebrauch des Wassers geheilt. Um dergleichen Kranke zu zwingen, daß sie stark trinken, läßt er ihn fast nichts als eingesalzne Heringe zu essen geben.

Drey und zwanzigster Abschnitt. Heilmethode der viertägigen Fieber.

Vier und zwanzigster Abschnitt. Der V. hat verschiedne Kranke, die mit dem Kinnbackenzwange befallen worden waren, wieder hergestellt. Unter allen Mitteln hat sich der Mohnsaft am wirksamsten bewiesen. Es ist merkwürdig, daß sich dieser Krampf nicht leicht bey solchen Kranken äußerte, die im Zimmer lagen, in welchen eine reine frische Luft war. Um daher alle Zimmer seines Hospitals mit einer solchen Luft zu versehen, ließ der V. besondre Ventilatores von seiner Erfindung in denselben anbringen.

Sechs

Sechs und zwanzigster Abschnitt. Kurze Nachricht von den zuverläßigsten äussern Mitteln.

Sieben und zwanzigster Abschnitt. Eine Dame hatte seit 25 Jahren 2 harte Knoten an der Brust; sie wurden endlich schmerzhaft und brachen auf. Der V. heilte sie durch den äußern Gebrauch des olei myrrh. p. d. eine vegetabilische Diät und öftere Abführungen.

IX.

Augusti Gottlieb Richteri Med. D. & Prof. Goetting. Observationum chirurgicarum Fasciculus primus. Gottingae, *apud Dieterich*, 1770. 8. 148 Seiten.

Unsre Leser finden in dieser kleinen Schrift nichts als Erfahrungen von der Ausziehung des grauen Staars, die denenjenigen, welche uns folgen, und diese wichtige Operation, und die Unglücklichen, die derselben bedürfen, den Händen der unwißenden Marktschreyer entreißen wollen, vielleicht nicht unbrauchbar seyn werden. Wir bedienen uns dieser Gelegenheit, unsern Lesern nebst einem kurzen Auszuge zugleich einige Verbesserungen und Vermehrun-

mehrungen, die wir, nach dem diese Schrift abgedruckt ist, zu machen Gelegenheit gehabt haben, mitzutheilen.

Es wäre freylich zu wünschen, daß man ein Werkzeug hätte, wodurch man das Auge während dieser Operation befestigen könnte; bis jetzt hat man noch keins; denn alle die Instrumente, die man in dieser Absicht erfunden hat, sind so beschaffen, daß sie das Auge heftig drucken und reitzen, und dadurch heftige Entzündungen und den Vorfall der gläsernen Feuchtigkeit und der Regenbogenhaut verursachen. Die willkürlichen Bewegungen des Auges sind wirklich so sehr nicht zu befürchten, als man gemeiniglich glaubt. Denn wenn man die Hand mit dem Messer ans Auge gelegt hat, darf man nur ein wenig warten. Das Auge welches sich gemeiniglich zu dieser Zeit heftig bewegt, wird zulezt gewiß einen Augenblick ruhig seyn, und in demselben Augenblicke muß man das Messer geschwind, aber behutsam ins Auge stossen. Sobald dies geschehen ist, steht das Auge gemeiniglich ganz stille; und sollte es sich auch bewegen wollen, so kann man es mit dem Messer fest halten. Wir warnen aber unsre Leser, das Messer ja nicht ins Auge zu stossen, wenn es nicht in einer zur Operation bequemen Stellung ist; denn in der Stellung, in

welcher das Auge ist, wenn man das Messer einsticht, bleibt es; und ist diese Stellung unbequem, so mißlingt der Schnitt in der Hornhaut; denn es ist sehr schwer, ja unmöglich das Auge nachher in eine andre Richtung zu bringen. Indem man nun aber das Messer durch die vordere Kammer nach der Nase zu stoßt, geschieht es zuweilen, daß das Auge weicht, und sich so oft man das Messer nach der Nase zu stoßt, mit dem Messer nach der Nase zu bewegt; und dieses ist die Bewegung des Auges, die wir am mehresten fürchten; denn man begreift leicht, daß sie den Schnitt durch die Hornhaut unmöglich macht. Wir haben in diesen Fällen die Schuld zuweilen aufs Messer, zuweilen auf eine widernatürliche Härte der Hornhaut geschoben, und sind genöthigt gewesen, das Auge mit einem kleinen Spieße von der Nase abzuhalten. Unsre Leser finden eine Abbildung von diesem Spieße, dessen Erfinder H. Pamart, und dessen Gebrauch ganz unschädlich ist. Nur dies ist übel, daß bey dem Gebrauche desselben 5 Hände zur Operation erfordert, und auf das Gesicht des Kranken gelegt werden: nämlich eine, die das obere, die andre, die das untere Augenlied hält; die dritte zum Messer, die vierte zum pamartschen Spieße, und die fünfte, die aufs Kinn des Kranken gelegt wird.

Der

Der Schnitt in der Hornhaut ist der vornehmste Theil der Operation. Diesen muß man mit einem einzigen Instrumente, und zwar mit einem Messer machen. Wenn man mehrere Instrumente dazu gebraucht, so wird er ungleich, und Scheeren machen gequetschte Wunden, die sich leicht entzünden, und üble Narben hinterlassen. Wir verwerfen daher, deucht uns, mit hinreichendem Grunde, die Davielschen und einige andre Methoden. Hauptsächlich kommt es darauf an, daß die wässerichte Feuchtigkeit nicht eher ausfließt, als bis der Schnitt in der Hornhant völlig gemacht ist: denn wenn diese Feuchtigkeit eher ausfließt, fällt die Regenbogenhaut an die Hornhaut, und es ist nicht mehr möglich, ein spitziges und schneidendes Instrument ohne Verletzung zwischen diese beyde Häute durchzustossen. Wir verwerfen daher alle die Messer, die so schmal sind, daß man sie, um die Hornhaut abzuschneiden, durch die vordere Kammer stossen und wieder zurück ziehen muß. Denn so bald man das Messer zurück ziehet, fließt die wässerichte Feuchtigkeit aus, und man verletzt daher, indem man im Zurückziehen den untern Theil der Hornhaut vollends durchschneiden will, sehr leicht zugleich die alsdann hervorgefallene Regenbogenhaut. Das Messer, dessen wir uns bedienen, ist so breit,

daß es die Hälfte der Hornhaut mit einem Schnitte ablößt; das ist, wenn es durch die vordere Kammer so weit durchgestossen ist, daß seine Spitze 3 Linien lang aus der Hornhaut hervorragt, so ist die untere Hälfte der Hornhaut völlig abgeschnitten. Der Rücken des Messers wird bey der Operation nach der Regenbogenhaut gewendet, er darf daher nicht scharf seyn, sonst verlezt er diese Haut. Allzu dick darf er aber auch nicht seyn, (und dies ist er bey dem Berangerschen und einigen andern Messern) sonst dehnt er den obern Winkel der Wunde in der Hornhaut so stark aus, daß die wässerichte Feuchtigkeit durch denselben ausfließen kann. Wenn der Rücken des Messers nicht gerade ist, so kommt leicht die Spitze des Messers an einem Orte aus der Hornhaut, der niedriger ist, als der, in welchem man sie eingestochen hat, und die Oeffnung in der Hornhaut wird zu klein. Man muß das Messer ja nicht zu nahe an der Sclerotica ins Auge stechen; die Regenbogenhaut ist hier so nahe an der Hornhaut, daß man sie leicht mit der Spitze verlezt, und wenn man dieses verhüten will, sticht man gar leicht das Messer nicht tief genug ein, und wendet es, ehe die Spitze desselben wirklich in die vordere Kammer gedrungen ist, und sticht es also zwischen die Lamellen der Hornhaut. Um diesen Zufall

fall zu verhüten, muß man auch das Messer zuerst senkrecht ins Auge stechen. Um nicht zu weitläuftig zu werden, übergehen wir die Handgriffe, die die Durchschneidung der Hornhaut erfordert.

Wir pflegen die Hälfte der Hornhaut abzulösen. Löst man einen größern Theil derselben ab, so fällt leicht die Regenbogenhaut und die gläßerne Feuchtigkeit vor, anderer Schwierigkeiten nicht zu gedenken. Macht man aber eine kleinere Oeffnung in die Hornhaut, so kommt der Staar nicht heraus. Ueberhaupt muß man, wenn der Schnitt in der Hornhaut nicht gelingt, und zu klein ist, ja nicht versuchen den Staar herauszuziehen; gemeiniglich zerreissen bey dem Versuche die processus ciliares, die gläserne Feuchtigkeit dringt hervor, und der Staar bleibt zurück. Man thut in einem solchen Falle am besten, wenn man die Operation abbricht, und, so bald die Wunde in der Hornhaut geheilt ist, wiederhohlt.

Der gute Erfolg der Operation hängt gar sehr von der Geschicklichkeit des Gehülfen ab, der den Kopf des Kranken befestigt, und das obre Augenlied in die Höhe hebt. Druckt er den Augapfel, so dringt der Staar sammt der gläsernen Feuchtigkeit hervor; und hat er nicht Acht auf sich, so zieht sich das obere Augenlied während der Ope-

ration herunter, und stöhrt den Operateur. Es giebt Personen denen die Augen so tief liegen, und die Augenlieder so wenig gespalten sind, daß man das untere Augenlied in die Höhe zieht, indem man das obere aufhebt, und also das Auge nicht hinlänglich öffnen kann. Man muß in diesem Falle die Augenlieder vornemlich im innern Augenwinkel auseinander zu ziehen suchen. Einigen haben wir das obere Augenlied nicht aufziehen können, ohne zugleich den Augapfel mit in die Höhe zu ziehen.

Man vermeidet viele Gefahren und Zufälle, wenn man die Crystallenhaut mit wiederhohlten Stichen gänzlich durchbohrt und zerreißt. Man kann, wenn man dieses thut, alles undurchsichtige, was nach dem Ausgange des Staars noch in der Kapsel desselben zurück bleibt, leicht mit einem kleinen Löffel ausnehmen: man hat eine nach der Operation entstehende Verdunkelung dieser Haut nicht zu fürchten, und, wenn vor der Operation Flecken in dieser Haut sind, so schaft man diese zugleich mit dem Staare weg. Ueberdies ist diese Haut zuweilen so zähe, daß sie nicht durch die hervordringende Crystallinse zerrissen werden kann. Es ist gefährlich, die Crystallenhaut mit einem blosen spitzigen schneidenden Instrumente zu öffnen; man

ver-

verlezt leicht die Regenbogenhaut. Lafayes Instrument ist sicher und bequem zu gebrauchen. Wir übergehen die Handgriffe, die der Gebrauch dieses Instruments erfordert.

Man muß die Crystallinse nicht übereilt oder mit Gewalt, sondern nur nach und nach aus dem Auge drucken. Eine allmälige Ausdehnung verträgt die Pupille, eine jählinge aber zerreißt oder lähmt sie. Für einer engen Pupille darf man sich nicht fürchten, wenn sie nur beweglich ist. Ein einziges mal haben wir ein Auge operirt, dessen Pupille sehr klein und zu gleicher Zeit unbeweglich war. Der Staar gieng ohne Schwierigkeit durch dieselbe; und was bemerkungswürdig ist, nach der Operation bewegte sie sich. Man muß das Auge nach der Operation wohl untersuchen, und wenn man noch eine Dunkelheit in der Pupille bemerkt, die Ursach derselben, welche gemeiniglich ein weißer Schleim oder ein abgebrochenes Stückchen der Crystallinse ist, mit einem kleinen Löffel ausnehmen. Sollte dieses mit Schwierigkeiten verbunden seyn, so thut man fast besser, wenn man diesen dunkeln Körper im Auge läßt, als wenn man durch oft wiederhohlte Versuche, ihn heraus zu schaffen, das Auge zu sehr angreift. Wir haben bemerkt, daß dieser Rest des Staars gemeiniglich mit der Zeit

verschwindet. Vielleicht senkt er sich nieder; oder vielleicht wird er durch die wässerichte Feuchtigkeit aufgelöst, und dann resorbirt.

Die Handgriffe, durch welche man gemeiniglich einen angewachsenen Staar zu lösen sucht, sind theils gefährlich, theils unzureichend. So bald wir merken, daß der Staar fest ist, bringen wir eine runde spitzige Staarnadel in die Pupille, und stechen sie behutsam in die Crystallinse, die wir alsdann mit der Nadel einigemal gelinde aufwärts, unterwärts und zur Seite bewegen. Durch diese Bewegungen suchen wir zu lösen. Es geschieht selten, daß die gläßerne Feuchtigkeit während oder unmittelbar nach der Operation vorfällt; desto öfter aber dringt sie einige Zeit nach der Operation vor. Fast alle Schriftsteller rathen, das was vorgefallen ist, sogleich abzusondern; dies ist oft unnöthig, denn es sondert sich gemeiniglich von sich selbst ab; zuweilen ist es aber auch gefährlich; denn indem man das Auge öffnet, und sich bemühet, den vorgefallenen Theil abzusondern, dringt von dieser Feuchtigkeit noch mehr hervor, und wenn man nicht bald das Auge schließt, ist man in Gefahr es ganz auszuleeren. Die Verletzungen der Regenbogenhaut sind bey weiten nicht so gefährlich als man glaubt. Nicht selten verändert die Pupille

nach

nach dieser Operation ihre Figur und Stelle. Der Wundarzt kann nur sehr wenig thun, um diese Fehler der Pupille zu heben; aber verhüten kann er sie, wenn er die Operation behutsam, und nach den Regeln, die er in dieser Schrift findet, verrichtet.

Der häutige Staar entsteht durch die Verdunkelung der Crystallenhaut, oder der gläsernen Haut. Gemeiniglich läßt sich die Verdunkelung der Crystallenhaut gar leicht vor der Operation erkennen, und erfordert, da sie nach unserer Methode allezeit bey der Operation gänzlich zerrissen wird, kaum eine besondre Aufmerksamkeit. Die leztere Gattung des häutigen Staars, diejenige nämlich, die ihren Sitz in der gläsernen Haut hat, muß sehr selten, schwer zu entdecken, und eben so schwer zu heben seyn. Sollte man nicht in diesem Falle diese Haut mit einer zweyschneidigen Staarnadel zerschneiden können?

Alles was man bisher von reifen und unreifen Staare gesagt hat, ist vielen Zweifel unterworfen. Milchstaare sind oft hart, und perlenfarbige oft weich; alte Staare sind oft weich, und neue hart. Man kann weiche Staare eben so leicht, ja wenn sie ganz flüßig sind, noch leichter ausziehen, als harte. Doch ist zu merken, daß weiche Staare leicht ein dunkles Stückchen in der Kapsel zurück lassen,

welches nachher mit einem kleinen Löffel ausgenommen werden muß. Wir haben einen Staar ausgezogen, der einen kleinen Sack vorstellte, in welchem eine milchichte Feuchtigkeit enthalten war. Das eilfte Kapitel, welches von der Cur der Zufälle, die zuweilen nach der Operation entstehen, handelt, leidet nicht wohl einen Auszug. Dem Eyter, welches sich nach heftigen Entzündungen im Auge erzeugt, verschaffen wir durch eine Oeffnung in der Hornhaut einen Ausgang. Zehn Beobachtungen machen den Beschluß.

X.

The marine Practice of Physic and Surgery, including that in the hot Countries; particularly useful to all, who visit the east and west Indies, or the Coast of Africa; to which is added a Pharmacopoeia marina. By William Northcote, Surgeon. Vol. I. 471 Seiten. *Vol. II.* 490 Seiten. *London, for Pecket and Hondt.* 1770. 8.

Dies ist eigentlich ein chirurgisches und medicinisches Handbuch, in welchem die mehresten Krank-

Krankheiten sehr kurz, ja zu kurz und unvollständig abgehandelt werden. Der erste Band ist ganz chirurgischen, der zweyte ganz medicinischen Inhalts. Alles ist, wie der V. selbst gesteht, aus den Schriften, der neuern Wundärzte und Aerzte zusammen getragen: hier und da finden wir auch eigne Urtheile und Erfahrungen des V., und diese wollen wir kurz auszeichnen.

Geschwüre bey Frauenzimmern, deren monatliche Reinigung verstopft ist, sind äußerst schwer zu heilen; man wird bemerken, daß diese Geschwüre alle Monate, um die Zeit, wo sich die monatliche Reinigung einfinden sollte, ihr äusserliches Ansehen, und ihre Materie verändern. Die Paracenthesis des Unterleibes heilt zwar die Wassersucht nicht, aber sie verlängert wirklich des Kranken Leben. Der V. hat einmal nach dieser Operation Brandtwein und zusammenziehende Feuchtigkeiten in den Unterleib mit einem sehr glücklichen Erfolge einspritzen sehen. Er verspricht sich von diesen Einspritzungen allezeit eine gute Wirkung, wenn die Wassersucht von einer Zerreißung oder großen Erschlaffung der Wassergefäße entsteht. Die Methode des Hrn. **Pouteau**, der im Falle einer Verstopfung des Urins die Blase durch den Mastdarm oder die Mutterscheide zu öffnen rathet, mißfält

dem

dem V. nicht. Diese Methode, sagt er, ist sehr einfach und leicht, der Stich im perinaeo und über den Schaamknochen schwer, ja gefährlich, die Gefahr ist dringend, und die Fistel, die zu befürchtende Folge der Operation, von weniger Erheblichkeit. Die Unterbindung des Nerven der Saamenschnur nach der Castration fürchtet er nicht. Eine verschloßne Pupille hat er einmal durch einen Schnitt mit einem ziemlich guten Erfolge geöffnet; sie schloß sich aber wieder wenige Monate nach der Operation. Ueberhaupt ist der Erfolg dieser Operation sehr zweifelhaft, denn gemeiniglich ist die Verwachsung der Pupille mit einem Fehler in der retina verbunden. Am ofte[illegible]ten, doch auch bey weiten nicht allezeit, glückt diese Operation wenn die Krankheit der Pupille durch eine Verwachsung der Crystallinse mit der Regenbogenhaut verursacht wird.

Offne Krebse bluten oft. Dieses Bluten schaft gemeiniglich dem Kranken auf einige Zeit Linderung, und muß deswegen nicht so gleich gehemmt werden. Ist es zu stark, so kann man es durch den Schwamm hemmen, aber nicht durch Stiptica, denn diese verursachen unerträgliche Schmerzen, auch nicht durch die Ligatur, denn sie kann an so mürbe und zerfreßne Theile nicht gelegt werden. Ist der Schwamm

nicht

nicht hinreichend, so muß man das glühende Eisen brauchen. Die Lahmheit, die von der Zusammenziehung der Muskeln entsteht, ist oft durch folgendes Mittel geheilt worden. Man nehme ein Eydotter und schlage es mit einem Löffel so lange, bis es ganz dünne wird; alsdann gieße man nach und nach 3 Unzen Wasser Löffelweise hinzu, und vermische es wohl. Die pharmacopoeia marina besteht aus Recepten, die aus verschiednen neuern Schriften zusammengetragen sind.

Im Anhange giebt der V. einen kurzen Unterricht, wie sich der Wundarzt zu einer Bataille vorbereiten, und während derselben verhalten soll: durch welche Mittel man Ertrunkene wieder beleben kann; wie man den Schaarbock verhüten, und in heißen Ländern seine Gesundheit erhalten kann.

Kurzgefaßte Nachrichten.

Dissertatio inauguralis medica Observationes quasdam chirurgicas complexa, quam die XV. Mai 1771. *publice defensit Adolphus Fridericus Vogel. Kiliae Holsatorum.* 4. 27 Seiten.

Die erste Bemerkung betrifft einen großen Kropf, den man glücklich ausgeschnitten hat. Die zwote enthält die Geschichte eines Mädchens, welchem einige wenige Wochen nach einer überstandnen bößartigen Blatternkrankheit ein Geschwür in der Gegend des Gelenkes des Schenkelknochens entstand. Man war genöthigt die Kapsel der Artikulation zu öffnen, und es floß eine Menge eines stinkenden Eyters aus derselben. Man fand darinnen den Kopf des Schenkelknochens von dem Halse desselben abgesondert. Der Schenkelknochen lag mit seinem Halse auf dem eyförmigen Loche. Man ließ ihn daselbst liegen, und verwachsen: den Kopf nahm man aus der Kapsel, und die Kranke wurde innerhalb 3 Monaten geheilt.

Ein

Ein junger Mensch wurde mit einem dreyeckigen Degen zwischen der dritten und vierten wahren Ribbe in die rechte Brusthöhle gestochen. Er fiel sogleich in Ohnmacht. Die Wunde blutete nicht. Als man sie erweitert hatte, floß eine Menge Blut aus derselben, und der Kranke kam wieder zu sich. In den ersten 14 Tagen hustete er viel Blut aus. Nach Verlauf dieser Zeit fieng er an, sich über ein sehr beschwerliches Othemhohlen, und einem heftigen Schmerz in der Gegend des Rückens, wo sich das Zwergfell an die Wirbelbeine anlegt, zu beklagen. Man fürchtete, daß geronnen Blut aufm Zwergfelle liegen möchte, und war entschlossen, dasselbe den folgenden Tag durch eine Oeffnung auszuleeren. Die Nacht aber bekam der Kranke ein heftiges Erbrechen. Durch diese Erschütterung wurde das in der Brusthöhle befindliche Blut in Bewegung gesetzt, und drang, als der Kranke in der Angst den äußern Verband abriß, in großer Menge zur Wunde heraus. Nach diesem Vorfalle verschwanden alle bisher noch anhaltenden Zufälle, und der Kranke wurde innerhalb 10 Wochen völlig wieder hergestellet.

Ein Knabe von 14 Jahren wurde durch einen Schuß in der Mitte des Oberarms verletzt. Der Knochen war zerschmettert, und alle fleischichten

Theile

Theile waren so sehr zerrissen, daß der Arm nur noch an einem Theile des zweyköpfigen Muskels hieng. Man stillte sogleich das Blut, und war willens den Arm den folgenden Tag vollends abzunehmen. Die Knochen waren ungleich zerbrochen, und aus beyden Enden desselben war ein grosser Theil Mark herausgerissen, daß man also nicht leicht eine Vereinigung dieser Theile hoffen konnte. Da aber der Vorderarm warm, der Puls in demselben zu fühlen, und also der Hauptast der Pulsader unverletzt war, der Vater des Kranken sich auch der Operation widersetzte, versuchte man, den Arm zu erhalten. Man sägte zuerst das obre und untere Ende des zerschmetterten Knochens, so weit es ungleich zersplittert, und seines Marks beraubet war, ab. Das abgesägte Stück Knochen war überhaupt anderthalb Zoll lang. Alsdann verband man den Arm, und erhielt ihn während der ganzen Cur in einer Ausdehnung. Nach 8 Wochen war der Kranke geheilet. Der Arm so lang als der gesunde, (die Natur hatte also das abgesägte Stück Knochen wieder ersetzt) und zu allen seinen Verrichtungen vollkommen wieder hergestellt.

Traité

Traité des Leſions de la Tête par Contre-coup, et des Conſequences pratiques. Par Mr. Dupré de Lisle, Docteur en Medecine. à Paris, chez Coſtard, 1770. 8. 150 Seiten.

Verſchiedne Theorien, mancherley bekannte Sachen, und nicht wenig Beweiſe von dem Mangel der nöthigen praktiſchen Einſicht des V. in den Theil der Wundarzneykunſt, von welchem er ſchreibt.

Joachim Friedrich Henkels, *Med. et Chir. Doct. et Pract. Berol. Prof. Chir. prim. Chir. reg. Noſocom. Charit. &c.* Abhandlung von den chirurgiſchen Operationen. Zweytes Stück. Von der Thränenfiſtel und

Durchbohrung der Knochen. Mit Kupfern. Berlin, 1771. bey Decker und Winter, 8. 394 Seiten.

Das, was der V. von der Durchbohrung der Knochen sagt, ist aus dem H. v. Swieten übersetzt: Die Abhandlung von der Thränenfistel ist meistentheils in eben demselben Geschmacke geschrieben, in welchem die Abhandlung vom grauen Staare geschrieben ist.

Vollständige Anweisung, wie durch anzustellende Besichtigungen ein verübter Kindermord auszumitteln sey, nebst acht und achtzig beygefügten eignen Obductions Zeugnißen, zum Nutzen der neuangehenden Aerzte und Wundärzte, herausgegeben von Christoph Gottlieb Buttnern, der Arzneygel. Doctor und ordentlichen Lehrer zu Königsberg.

berg. Königsberg und Leipzig, bey Zeisens Wittwe, und Hartungs Erben. 1771. 4. 2 Alphab. 7 Bogen.

Der V. kennt nicht allein die besten und neuesten Schriften, sondern hat auch selbst in der gerichtlichen Arzneywissenschaft eine wirklich große Erfahrung, die ihn in den Stand setzt, gar oft selbst zu urtheilen. Die angehängten Obductionszeugniße, die den größten Theil dieses Werks einnehmen, sind sehr mannigfaltig und unterrichtend, aber nicht wohl eines Auszugs fähig.

****

Herrmann Boerhaavens Abhandlung von Augenkrankheiten nebst derselben Cur, nach der neuesten lateinischen Auflage ins Deutsche übersetzt von Gabriel Friedrich Clauder *M. D.* Mit Kupfern. Vierte und viel vermehrte Auflage. Nürnberg, bey Schwarzkopf. 1771. 8. 316 Seiten.

Ein kleines Werk von bekannten Werthe in ein erbärmliches Deutsch übersetzt, und mit einigen zum Theil sehr altmodischen Recepten versehen.

Chirur-

Chirurgische Neuigkeiten.

Paris. Die Akademie der Chirurgie hat, da die diesjährigen eingesandten Preißschriften ihr nicht Genüge geleistet, für das Jahr 1772. den doppelten Preiß auf die Frage gesetzt; was für Schäden entstehen aus dem Mißbrauche der Salben und Pflaster? und wie kann man in diesem Stücke das gemeine Verfahren bey der Cur der Geschwüre verbessern?

Wien. Auf der neu errichteten Universität zu Tyrnau in Ungarn ist Hr. Joseph Jacob Plenk zum Lehrer der Wundarzneykunst bestellt worden.

Jena. Hr. Johann Ernst Neubauer, M. D. der an die Stelle des verstorbenen Kaltschmidts zum Professor der Anatomie und Chirurgie ernannt worden, hat dieses Amt im October des vorigen Jahrs angetreten.

Inhalt.

Inhalt.

Berdmore's Disorders of the Teeth.

2. Bertrandi chirurgische Operationen.
3. Philosophical Transactions Vol. LIX.
4. White's Cases in Surgery.
5. Journal de Medecine et Chirurgie Tome XXXII.
6. Journal de Medecine et Chirurgie Tome XXXIII.
7. Histoire de l'Anatomie et Chirurgie par M. Portal.
8. Theden's neue Bemerkungen und Erfahrungen.
9. Richteri observationum chirurgicarum Fasciculus I.
10. Northcote's marine Practice of Physic and Surgery.
11. Kurzgefaßte Nachrichten.
12. Chirurgische Neuigkeiten.

Bey Ludwig Bernhard Friederich Gegels, Kurpfälz. privil. Buchdruckers und Buchhändlers seel. Wittib in Frankenthal sind folgende Verlags-Bücher zu haben:

Sammlung der besten Medicinischen und Chirurgischen Schrifften. Mit Römisch Kaiserl. allergnädigstem Privilegio. 24 Bände. 12 fl.

Diese Sammlung enthält:

Zückerts, (Joh. Fried) medicinisches Tischbuch, oder Cur und Präservation der Krankheiten durch diätetische Mittel. 2te vermehrte Auflag 8. 24 kr.

Schmuckers, (Joh. Leb.) Wahrnehmungen der Wundarzneykunst. 2 Theile. 8 48 kr.

— — — vermischte Chirurgische Schrifften. 3 Bände Mit Kupfern. 8. 1 fl. 24 kr.

Lieutauds, (Jos.) Inbegriff der ganzen medicinischen Praxis, oder Beschreibung und Cur aller innerlichen und äusserlichen Krankheiten. 6 Bände. 8. 2 fl. 24 kr.

Bernsteins (Joh. Gottl.) praktisches Handbuch für Wundärzte nach alphabetischer Ordnung. 8 Bände. 8. 3 fl. 12 kr.

Weizens, (Fried. Aug.) vermischte Beyträge zur gerichtlichen Arzneygelahrtheit in verschiedenen vorkommenden Fällen für Aerzte und Rechtsgelehrte. 8. 24 kr.

Kämpfs,

Kämpfs, (Joh.) für Aerzte und Kranken bestimmte Abhandlung von einer neuen Methode, die hartnäckigsten Krankheiten, die ihren Sitz im Unterleibe haben, besonders die Hypochondrie, sicher und gründlich zu heilen. Zwote vermehrte und verbesserte Auflage, welcher die Beantwortung der dagegen gemachten Einwendungen angehängt ist. Mit einem Kupfer. 8. 1 fl.

Richters, (Aug. Gottl.) Anfangsgründe der Wundarzneykunst, 1ter und 2ter Band. Zweyte Auflage. Mit Kupfern. 8. 1788. 2 fl. 24 kr.

August Gottlieb Richters

der Arzneywissenschafft und Weltweisheit Doktors,

Sr. Königlichen Majestät von Großbrittannien Leibarzts, und Hofraths der Arzneywissenschaft und Wundarzneykunst ordentlichen öffentlichen Lehrers auf der Universität zu Göttingen, des Collegiums der Wundärzte daselbst Präses, Direktors des öffentlichen Hospitals, des Fürstenthums Göttingen Physicus, Mitglieds der Königl Göttingischen, und Königl. Schwedischen Akademie der Wissenschaften, wie auch der medicinischen Societät zu Koppenhagen,

Chirurgische Bibliothek.

Des ersten Bandes viertes Stück.

Frankenthal
im Verlage der Gegelischen Buchdruckerey
und Buchhandlung 1788.

I.

Journal de Medecine, Chirurgie, Pharmacie etc par M. A. ROVX, *Doct. et Professeur de Pharmacie de la Faculté de Medecine de Paris. Supplement à l'année* 1770 *Cahier I. - VI. Tome XXXIV. à Paris, chez Vincent.* 8. 576 Seiten.

H. Violez beschreibt eine große schmerzhafte Geschwulst, welche nach einem übel geheilten dreytägigen Fieber, an der linken Seite der Brust, nahe unter dem Schlüsselbeine entstand, und durch einen starken eytrigen Auswurf aus der Lunge ausgeleeret wurde. Sie entstand nachher verschiedenemal von neuem, allemal aber erfolgte gar bald ein eytriger Auswurf, der sie in

kurzen ausleerte. Der Kranke befand sich nachher vollkommen wohl.

Hr. Du Bertrand erzählt eine seltsame Cur einer Wassersucht. Die Kranke war eine Nonne. Die Geschwulst des Unterleibes war ausserordentlich groß. Man glaubte allerhand Verhärtungen im Unterleibe zu fühlen, deswegen scheuete man sich, die Operation zu machen, und hielt die Krankheit für unheilbar. Die Kranke hatte bereits seit 3 Jahren keine Arzneymittel mehr gebraucht, als sie eines Morgens beym Erwachen mit Erstaunen wahrnahm, daß sie von ihrer Wassersucht, die sie des Abends beym Schlafengehen noch gehabt hatte, befreyet war, ohne die geringste Spur einer geschehenen Ausleerung durch den Schweiß, Urin oder Stuhlgang zu entdecken. Der V. der sogleich gerufen wurde, fand die Kranke vollkommen gesund, aber nicht das geringste, woraus er hätte schliessen können, auf was vor Art sie von ihrer Wassersucht so plötzlich befreyet worden war. (Nur Schade! daß dieses in einem Nonnenkloster geschehen ist.)

Hr. Bonnaud behauptet, daß es unsicher sey, Schwangern Brechmittel zu geben. Er leugnet zwar nicht, daß dergleichen Mittel zuweilen ohne üble Folgen genommen worden sind, er

glaubt

glaubt aber, daß einige wenige glückliche Fälle nichts gegen so viele unglückliche beweisen. Auch beweist man nach seiner Meynung nichts, wenn man sagt, daß sich Schwangere so oft von freyen Stücken ohne Schaden übergeben; denn dieses natürliche Erbrechen, sagt er, ist nicht so heftig, und nicht mit so starken Bewegungen des Unterleibes und Magens begleitet, als das künstliche durch ein Arzneymittel verursachte Erbrechen; und wer weiß nicht, daß auch dieses freywillige Erbrechen, wenn es zu heftig wird, und zu lange anhält, gefährlich werden kann? Er erzählt vier Fälle, in welchen während der Wirkung des Brechmittels ein abortus erfolgt ist. (Wir zweifeln nicht, daß man Schwangern unter gewissen Umständen und mit gehöriger Vorsicht ein gelindes Brechmittel ohne alle Gefahr reichen könne. Die Fälle, die der V. anführt, beweisen nichts; denn ein großer Theil der Ursache des abortus konnte in der Krankheit, um derentwillen man Brechmittel gab, und in einigen andern Nebenumständen liegen, von welchen der V. nicht hinreichende Nachricht giebt.)

Hr. **Pietsch.** Eine schwangere Frau verursachte sich durch einen Fehltritt einen Vorfall der Mutterscheide; bald darauf entstanden Wehen,

Der V. wurde gerufen, und fand die Mutterscheide 4, 5 Zoll lang gleich einem Schlauche hervor hangen, in dessen innern Grunde man den Muttermund sahe, aus welchem der Arm des Kindes hervor hing. Er wendete das Kind; durch diese Operation aber wurde der vorgefallne Theil der Mutterscheide der Länge nach aufgerissen. Man brachte ihn nach der Entbindung sogleich zurücke, bähete ihn mit warmen Weine, und die Kranke wurde in kurzer Zeit, ohne daß sich irgend ein übler Zufall ereignete, vollkommen wieder hergestellt.

Eben derselbe hat den Kaiserschnitt mit einem glücklichen Erfolge verrichtet. Das Becken war so enge, daß das Kind unmöglich gebohren werden konnte. Es erfolgte eine mäßige Hämorrhagie aus einer arteria epigastrica, die man aber leicht stillte. Alsdann legte der V. die Bauchnath an; indem er aber dieses that, ergriff die Kranke ein heftiges convulsivisches Erbrechen. Die Gebährmutter war einen kleinen Finger breit dick, an dem Orte aber, an welchen die Nachgeburt saß, um einen Drittel dicker.

Hr. Gaillot von einer schweren Geburt. Der Wundarzt, welcher zu Hülfe gerufen wurde, fand einen Arm des Kindes in der Mutterscheide, und schnitte ihn ab. Dadurch aber verschafte er sich keinen

nen Vortheil, denn der Muttermund hatte sich fest um die Schultern des Kindes zusammen gezogen. Man rufte einen andern Wundarzt, und dieser erklärte, daß hier kein andres Mittel die Mutter zu retten übrig sey, als der Kaiserschnitt. Man entschloß sich zu dieser Operation, und der Wundarzt verrichtete sie folgendergestalt: Er machte zuerst auf der rechten Seite des Unterleibes, ein wenig über dem Nabel fast einen Queerschnitt nach den Ribben zu; als er aber seinen Fehler gar bald merkte, verlängerte er diesen Schnitt schief herunter nach dem Hüftbeine zu. Dieser Schnitt glich fast einem halben Zirkel. Alsdann schnitt er die Mutter auf, zog das Kind und die Nachgeburt aus, und nähete die Wunde der Gebärmutter mit 3, und die Wunde in der Bedeckungen des Unterleibes mit 4 Stichen zusammen. Nach der Operation verabsäumete man die nöthige Vorsorge für die Kranke, sowol in Ansehung einer guten Diät, als auch des Gebrauchs nöthiger Arzneymittel, gänzlich; und dennoch ereignete sich nicht der geringste üble Zufall, und die Kranke war nach 6 Wochen vollkommen wieder hergestellet. Man muß sich über den glücklichen Ausgang dieser Operation, die ohne hinreichende Ursachen unternommen, und auf eine sehr ungeschickte Art verrichtet wurde, wundern.

Hr. Masars de Cazeles erzählt einige sehr wichtige Wahrnehmungen von den Wirkungen des Schierlings. Ein harter Knoten, den eine Nonne seit langer Zeit in der Brust gehabt hatte, wurde roth und schmerzhaft, und brach endlich auf. Es erzeugte sich in dem Geschwüre eine faule Gauche, und eine schwammigte Excrescenz. Der V. verordnete den Schierling innerlich, und ließ auch äusserlich das Geschwür mit einer Abkochung vom Schierlinge waschen. Dies geschahe mit so gutem Erfolge, daß nach 4 Wochen die Stiche und Schmerzen abnahmen, die schwammichte Excrescenz verschwand, und das Geschwür bald darauf zuheilte. Es brach zwar verschiedenemal wieder auf, heilte aber allemal in kurzem wieder zu, und zuletzt erschien es nie wieder. Durch dasselbe Mittel und mit gleichem Erfolge hat der V. noch einen andern ähnlichen Krebs an einer Brust geheilt. Ein andres Frauenzimmer hatte seit langer Zeit einen schmerzhaften Scirrhus im Eyerstocke und in der Gebährmutter. Der V. versorgte sie mit Schierlingsextrakte. Als dieses nach 20 Tagen verbraucht war, ließ sich die Kranke aus einer nahen Apotheke dieses Extrakt hohlen. Die erste Dose von diesem Extrakte verursachte Schwindel, Zittern und Ohnmachten; und da die zweyte Dose dieselbe Zufälle verursachte, unterlies

die

die Kranke den Gebrauch dieses Mittels. Der V. glaubt Ursache zu haben, zu vermuthen, daß dieses zweyte Mittel das Extractum hyosciami gewesen sey. Dem sey, wie ihm wolle, nachdem die Zufälle, welche die zweyte Dose verursacht hatte, verschwunden waren, fand man keine Spur mehr vom Scirrho ouarii und vteri. Auch scrophulöse Geschwülste, ja den grauen Staar hat der V. durch den innern Gebrauch des Schierlings geheilt. (Es ist zu bedauern, daß der V. nicht durch eine vollständigere Nachricht von seiner Curmethode und von andern Nebenumständen einigen Zweifeln vorbeugt, die ohnfehlbar bey einigen Lesern entstehen werden.)

Hr. Bossu. Eine Frau bekam nach einer glücklichen Niederkunft ein ziemlich heftiges Milchfieber. Man legte ihr Weineßig und Thon auf die Brüste; worauf die Geschwulst in den Brüsten abnahm, der Unterleib aber aufschwoll, und ausserordentlich schmerzhaft wurde. Der V. verordnete Aderlässe, Clystiere und eine genaue Diät. Das Fieber nahm darauf ab, die Schmerzen verschwanden, die Brüste wurden welk, und der Unterleib schwoll nach und nach so stark auf, daß man eine Fluctuation in demselben ganz deutlich bemerken konnte. Man durchbohrte den Leib mit einem Troikart; und es flossen einige Pfunde einer weißen milchichten Feuchtigkeit

aus,

aus, in welcher man verschiedne Fasern und kleine Klumpen wahrnahm. Um die Fasern, die vielleicht noch im Unterleibe zurücke geblieben seyn konnten, auszuspühlen, spritzte der V. einigemal eine Feuchtigkeit in die Bauchhöhle. Nach der Operation trat die Milch wieder in die Brüste, der Unterleib schwoll nicht wieder auf, und die Kranke befand sich in kurzer Zeit wieder vollkommen wohl.

Hr. Libouton thut den Vorschlag, in Fällen, wo eine Geschwulst oder irgend ein andre Ursach verhindert, Nahrungsmittel durch den Mund zu nehmen, flüßige Nahrungsmittel durch die Nase in den Schlund einzuflößen. Um zu verhindern, daß diese Feuchtigkeiten nicht in die Luftröhre dringen, und Unbequemlichkeiten verursachen, rathet er eine Röhre, die einem großen römischen S gleicht, durch die Nase zu bringen, so daß das Ende derselben in die Oeffnung des Schlundes dringet. Der Theil der Röhre, der bey der Application in der Nase und dem Schlunde liegt, muß biegsam seyn, damit er den Kranken wenig Beschwerde verursacht: das äussere Ende derselben muß trichterförmig seyn, damit die Feuchtigkeit bequem eingegossen werden kann. (In Fällen, wo es wirklich ganz und gar unmöglich ist, Feuchtigkeiten durch den Mund einzuflößen, würde

man

man sich freylich dieses Instruments bedienen müssen, und dem Anscheine nach mit Vortheil und Leichtigkeit bedienen können. Es ist aber sehr wahrscheinlich, daß es dergleichen Fälle selten, ja gar nicht giebt. Sollte wohl der Mund durch eine Geschwulst oder eine andre Ursache je so sehr verengert und verschlossen werden können, daß es unmöglich wäre, eine kleine Röhre in demselben zu legen? Sollte man wohl bey einem Kinnbackenzwange nicht immer eine kleine Oeffnung zwischen den Zähnen finden, durch welche man dem Kranken flüßige Nahrungsmittel einflößen könnte?

Hr. Milleret von einer Amputation des Fußes. Er hatte die Blutgefäße unterbunden. Die Eyterung gieng gut von statten, das junge Fleisch wuchs hervor, und bedeckte die Ligatur, die noch immer ganz fest und unbeweglich war. Den fünfzigsten Tag nach der Operation fing die Wunde an schmerzhaft zu werden, und aufzuschwellen; auch war das Eyter übel beschaffen. Der V. schrieb diese Zufälle der Ligatur zu, und entschloß sich daher dieselbe abzunehmen. Er druckte deswegen eine aus präparirten Schwamme verfertigte Wieke neben dem aus dem Fleische hervorhangenden Faden in den Stumpf, und bis auf die Ligatur. Den zweyten Tag legte er eine andre ein

wenig

wenig dickere Wieke an denselben Ort, und diese hatte den dritten Tag den Weg zur Ligatur so geöffnet und erweitert, daß der V. mit Bequemlichkeit eine Sonde unter die Ligatur bringen, und sie vermittelst einer stumpfen Scheere abschneiden konnte. Wirklich eine brauchbare Wahrnehmung, welche zeigt, auf was vor Art und Weise man sich die Ablösung einer Ligatur, die sich nicht absondert, Unbequemlichkeiten verursacht, und mit Fleische bedeckt ist, erleichtern kann.)

Hr. Janin beweist durch eine Wahrnehmung etwas, woran niemand leicht zweifeln wird, nämlich, daß man einen Staar, der niedergedruckt worden, und wieder aufgestiegen ist, ausziehen könne, ohne einen Vorfall der gläsernen Feuchtigkeit zu befürchten. Es wird freylich durch die Niederdrückung des Staars die gläserne Haut zerrissen, aber jeder, der die Struktur der gläsernen Feuchtigkeit kennt, wird zweifeln, daß diese Zerreissung einen Vorfall der gläsernen Feuchtigkeit verursachen könne, am allerwenigsten, wenn man den Staar ausziehet, lange Zeit nachdem er niedergedruckt worden ist. Die Wahrnehmung des V. ist folgende: Ein Staar, der dreymal glücklich niedergedruckt worden, aber allemal einige Zeit nach der Operation wieder aufgestiegen war, stieg, als der Kranke einige Zeit

nach

nach der letztern Operation mit dem Pferde stürzte, plötzlich in die Höhe, und fiel in die vordere Augenkammer. Er verursachte daselbst keine Schmerzen. Der V. öffnete die Hornhaut, und zog den Staar heraus. Er war kleiner als gewöhnlich. Es fiel nichts von der gläsernen Feuchtigkeit vor. (Es scheint doch also, daß ein Staar, der niedergedruckt worden ist, vertrocknet und kleiner wird. Dieses beweist auch ein Fall, der uns vorgekommen ist, und den wir, da er in mancherley Absicht merkwürdig ist, kurz erzählen wollen. Ein grauer Staar, den sich ein Herr hatte niederdrucken lassen, fiel 10 Jahre nach der Operation, ich weiß nicht, durch welchen Zufall, in die vordere Augenkammer, und verursachte gar bald eine schmerzhafte Entzündung, die beständig mit gleicher Heftigkeit anhielt, und den Patienten innerhalb 6 Wochen des Gesichts völlig beraubte. In diesen Umständen verlangte er meinen Rath. Ich fand die Pupille des schadhaften Auges klein und unbeweglich, und das Auge durch den schwarzen Staar des Gesichts völlig beraubt. So gar die Kraft des andern Auges hatte seit einigen Tagen merklich abgenommen. Ich nahm die Staarlinse, welche ausserordentlich klein war, durch eine Oeffnung in der Hornhaut aus dem Auge, und es floß nichts von der gläser-

nen Feuchtigkeit aus. Merkwürdig ist es, daß sich die Pupille sogleich nach der Operation erweiterte, und beweglich wurde.)

Hr Levret von den Mutterkränzen. Eine sehr lehrreiche Abhandlung. Zwey Krankheiten erfordern den Gebrauch der Mutterkränze, nämlich der Vorfall der Mutter, und der Mutterscheide. In der Mitte eines jeden Mutterkranzes muß eine Oeffnung seyn, damit die Feuchtigkeiten, die aus der Gebährmutter kommen, ausfliessen können. Die besten Mutterkränze sind diejenigen, die aus Kork verfertigt, und mit Wachs überzogen werden: Elfenbein wird von der Feuchtigkeit leicht angefressen, und die Mutterkränze, die aus Leinwand und Wachs verfertigt werden, werden leicht weich, und verändern ihre Figur. Diejenigen, die eine eyförmige Gestalt haben, sind die bequemsten; sie drucken, wenn sie eingelegt sind, den Mastdarm nicht, und verhindern daher den Abgang des Koths nicht, und liegen fest auf den tuberositatibus ossis ischii. Die ganze obere Ueberfläche, die nach dem Muttermunde gerichtet ist, muß concav seyn; damit sich der Muttermund nicht leicht verrücken kann. Die untere Ueberfläche sey convex. Der große Durchmesser eines solchen eyförmigen von Korke bereiteten Mutterkranzes muß, ehe er noch mit Wachs überzogen

ist,

ist, 2 • 3 Zoll lang, der kleine Durchmesser aber um den 6ten oder 7ten Theil kürzer seyn. Die Oeffnung muß genau in der Mitte des Mutterkranzes, eyförmig, denn der Muttermund ist auch eyförmig, und von verhältnißmäßiger Größe mit dem Muttermunde, nicht mit der Größe des Mutterkranzes seyn. Sie muß halb so klein seyn, als der Muttermund, denn dieser muß nicht in die Oeffnung dringen, sondern auf dem Rande derselben ruhen; dringt er in dieselbe, so klemmt er sich ein, der Ausfluß der Feuchtigkeiten aus der Gebährmutter wird gehemmt, und der Mutterkranz kann nicht ohne große Schwierigkeit ausgenommen werden.

Wenn man einen Mutterkranz von gemeiner Art lange in der Mutterscheide läßt, bekommt gemeiniglich das Wachs, womit er überzogen ist, Risse, und blättert sich ab. So bald dies geschiehet, dringen Feuchtigkeiten in den Kork, dehnen ihn aus, treiben das Wachs ab, werden faul, und verursachen mancherley Beschwerlichkeiten, die den Wundarzt nöthigen, den Mutterkranz auszunehmen; und dies geschicht gemeiniglich auf Seiten des Wundarzts nicht ohne viele Schwierigkeit, und auf Seiten der Kranken nicht ohne viele Schmerzen. Wenn also ein Mutterkranz wirklich

brauchbar seyn soll, so muß er so beschaffen seyn, daß sich das Wachs nie von demselben abblättert, so lange er auch in der Mutterscheide liegen bleibt. Man kann den Mutterkränzen diese vorzügliche Eigenschaft geben, wenn man bey deren Verfertigung folgende Regeln beobachtet:

Man nehme ein Stück Kork, welches dicht, ohne Ritzen, und nicht wurmfräßig ist, und verfertige vermittelst einer Feile einen Mutterkranz von gehöriger Größe und Figur daraus. Alsdann nehme man einen Zwirnfaden, und binde das eine Ende desselben um einen länglichen Kieselstein, der ein wenig schwerer als das Stück Kork ist, das andre Ende aber um eine große zweyköpfige Nadel, so daß die Länge des Fadens zwischen der Nadel und dem Steine nicht viel mehr beträgt, als die Dicke des Mutterkranzes. Alsdann bringe man die Nadel durch die Oeffnung des Mutterkranzes, und lege sie queer über dieselbe. Den Mutterkranz nebst dem daran hängenden Steine lege man in ein flaches Gefäß: Dieses fülle man mit Wachs, und setze es in kochendes Wasser. Man lasse es eine Stunde lang drinnen stehn, erhalte das Wasser immer kochend, hüte sich aber, daß kein Wasser in das geschmolzne Wachs kommt. Alsdann nehme man das Gefäß aus dem Wasser,

und

und sogleich auch vermittelst einer Zange den Mutterkranz nebst dem Steine aus dem Gefäße, tauche ihn sogleich und so lange in kaltes Wasser, bis er ganz kalt ist; dann nehme man den Stein ab, lege den Mutterkranz in eine trockene, doch aber nicht allzuwarme Luft, und lasse ihn wol trocken werden. Alsdann tauche man ihn in eine Vermischung, die aus 9 Theilen Wachs und einem Theile feinen durch ein seidnes Tuch gestäubten Gips besteht, die man in einem Gefäße, das man in kochendes Wasser setzt, beständig flüßig, und mit einem elfenbeinernen Griffel beständig in Mischung erhält; und dieses Eintauchen wiederhohle man so oft, bis der Mutterkranz in allen Punkten etwan eine Linie dick mit Wachs überzogen ist.

Der Gyps giebt dem Wachse eine gewisse Festigkeit. Der Kork, aus welchem man einen Mutterkranz verfertigen will, muß nicht zu dicht seyn, damit ihn das Wachs durchdringt; denn je mehr es ihn durchdringt, desto dauerhafter ist er. Aus eben dieser Ursach muß der Kork so trocken als möglich seyn. Der Kieselstein verhindert, daß der Kork nicht auf dem geschmolzenen Wachse schwimmet. Das Eintauchen des Mutterkranzes in die Vermischung von Wachs und Gyps muß so geschwind, als möglich geschehen, damit

das Wachs, das sich schon angesetzt hat, nicht wieder abschmelzt; und allemal muß man den Mutterkranz kalt werden lassen, ehe man ihn wieder eintaucht, damit sich bey jedesmaligen Eintauchen eine Lage Wachs ansetzt. Auch muß er jedesmal ganz trocken seyn, ehe man ihn eintaucht, damit sich das Wachs, welches sich ansetzt, nicht absplittert; dieses geschicht allezeit, wenn eine Feuchtigkeit zwischen einer Lage Wachs bleibt. Die Mutterkränze, die auf diese Art bereitet werden, sind selten ganz glatt und eben, sondern gemeiniglich hier und da ein wenig bergicht und ungleich. Doch dieser Umstand ist vielmehr vortheilhaft, als schädlich; denn diese kleinen Erhabenheiten befestigen den Mutterkranz in seiner Lage in der Mutterscheide, da hingegen ein ganz glatter Mutterkranz sich leicht verruckt und ausfällt. Der V. versichert, daß Mutterkränze, die auf diese Art bereitet werden, fast unvergänglich sind; er hat sie 10 ja 15 Jahre in der Mutterscheide liegen lassen, und sie sind nicht im geringsten schadhaft worden.

Die Frau, der man einen Mutterkranz einlegen will, muß nüchtern seyn, den Urin vorher lassen, und zu Stuhle gehn; sie muß während der Operation auf dem Rücken liegen, so daß der

Hintere ein wenig mehr erhoben, als die Brust, ist; die Knie und Schenkel beugen, und die Füße auf dieselbe Fläche, auf welcher der Körper liegt, setzen. Der Wundarzt taucht den Mutterkranz in Oel, und sucht ihn der Länge nach in die Mutterscheide zu bringen. Ist dieses geschehen, so legt er ihn so, daß der große Durchmesser desselben nach den ossibus ischii, die Oeffnung aufwärts nach dem Muttermunde, unterwärts nach der Oeffnung des Mastdarms gerichtet ist. Man bedeckt alsdann sogleich die Schaam mit einer dicken Compresse, deren vorderes und hinteres Ende man an eine Zirkelbinde befestigt, welche man der Frau um den Unterleib legt. Die Frau muß die Schenkel an einander drucken, und so lange liegen bleiben, bis sich der Mutterkranz gleichsam ein Lager gedruckt, und sich in demselben befestigt hat. Alsdann kann die Kranke zwar aufstehen, sie muß sich aber in den ersten Tagen nur gelinde bewegen, vornemlich die Treppen behutsam auf und absteigen, und wenn sie zu Stuhle geht, die Geburtsglieder mit der Hand bedecken und gelinde drucken.

Bey Frauenzimmern, die noch nicht verheyrathet sind, oder die keine Kinder haben, ist die Einlegung eines Mutterkranzes mit weit mehr

Schwierigkeiten verbunden. Der V. verfährt in diesen Fällen auf folgende Art. Den Abend vor dem Tage, der zur Operation bestimmt ist, läßt der V. ein Dampfbad brauchen, und beym Schlafengehen die Geburtsglieder wohl mit frischer Butter bestreichen. Den Morgen drauf legt er, ehe noch die Kranke das Bette verläßt, den Mutterkranz ein. So bald dieses geschehen ist, spritzt er warmen Wein in die Mutterscheide, um denen erschlafften Theilen die vorige Stärke wieder zu verschaffen, damit sie den Mutterkranz halten. Sollte der eingelegte Mutterkranz zu klein seyn (und es ist immer rathsam in diesem Falle zuerst einen kleinen zu versuchen,) und ausfallen, so legt er einen andern, ein wenig grössern, und wenn auch dieser noch zu klein ist, und ausfällt, einen noch grössern ein, der sich nun weit leichter einbringen läßt, als er sich hätte gleich anfangs einbringen lassen.

Fette Frauenzimmer sind dem Vorfalle der Gebährmutter weit mehr ausgesetzt, als magre: bey den letzten verschwindet die Krankheit, wenn sie fett werden, bey den erstern verschlimmert sie sich, wenn sie mager werden. Frauenzimmer, die in kurzer Zeit viel Kinder gebohren haben, sind dieser Krankheit weit mehr ausgesetzt, als solche,

die

die gar keine oder wenige, oder zwar viel Kinder gebohren haben, aber nach langen Zwischenräumen. Es kann eine Frau, die einen Mutterkranz trägt, schwanger werden. Einer solchen Frau wird der Mutterkranz in der letzten Hälfte der Schwangerschaft gemeiniglich entbehrlich; denn die Gebährmutter steigt in die Höhe, und ruhet nicht mehr auf den Mutterkranz, daher dieser gemeiniglich ausfällt. Sobald eine solche Frau niedergekommen ist, muß man den Mutterkranz wieder einlegen: selten aber ist alsdann der vorige hinreichend, und gemeiniglich hat man einen grössern nöthig. Eben dies wird man auch bey einer jeden folgenden Niederkunft bemerken. Es kann zuweilen geschehen, daß man einen Polypen für einen Muttervorfall hält, und einen Mutterkranz einlegt; ein Irrthum, den man gar leicht entdeckt: denn ist es ein Polyp, so vermehrt der Mutterkranz alle Beschwerden; ist es ein Muttervorfall, so hebt er sie alle.

Hr. Gasc beschreibt einen eingeklemmten Darmbruch, welcher sich, da man den Gebrauch der nöthigen Mittel verabsäumete, öffnete. Die Oeffnung, aus welcher eine Zeitlang Koth, Eyter, und Würmer flossen, heilte nach einiger Zeit von sich selbst zu.

Hr. Bonnaud mußte wegen eines scrophulösen Beinfraßes am Schinnbeine den Fuß über dem Knie ablösen. Er unterband die Blutgefäße, und legte einen trocknen Verband an. Den sechsten Tag nach der Operation nahm er diesen Verband ab, und legte einen andern an, der ebenfalls aus trockner Charpie, und Kompressen, die man mit kaltem Wasser befeuchtet hatte, bestand. Diesen ließ er 48 Stunden liegen. Auf diese Art fuhr er einen Monat fort zu verbinden, in welcher Zeit er ungefähr zehnmal verband. Alsdann verband er nur alle 3 Tage, und am Ende des zweyten Monats war der Kranke geheilt. Man bemerkte während der ganzen Cur weder eine Hervorragung des Knochens, noch eine Abblätterung. Diese Wahrnehmung zeigt die Vortheile, die man von der Beobachtung der Regel, selten und trocken zu verbinden erwarten kann.

H. Martin durchbohrte einer Frau, die einige Zeit nach ihrer Niederkunft die Bauchwassersucht bekommen hatte, den Unterleib mit einem Troikart, und fand, daß die Bauchwassersucht durch Milch verursacht worden war.

II.

II.

An Account of the Method of obtaining a perfect or radical Cure of the Hydrocele or watry Rupture by Means of a Seton. By PERCIVALL POTT, *F. R. S. and Surgeon to St. Bartholomew's Hospital, London, printed for Hawes, Clarke, and Collins,* 1771. 8. 42 Seiten.

Unsern Lesern ist aus dem ersten Stücke dieser Bibliothek die Abhandlung des H. Pott von dem Wasserbruche bekannt. Er urtheilt in derselben bereits sehr günstig von dem Gebrauche des Haarseils zur gründlichen Cur des Wasserbruchs der Scheidenhaut des Hoden. Seitdem hat er dieses Mittel sehr oft versucht, und allemal hat es seiner Erwartung so vollkommen Gnüge geleistet, daß er es nun allen Mitteln, deren man sich zur gründlichen Cur dieses Wasserbruchs bedient, und selbst dem Schnitte, dem er in der ebengemeldeten Abhandlung den Vorzug zu geben schien, vorziehet, und es für das sicherste, bequemste, und gewissesste Mittel, diesen Wasserbruch gründlich

zu heilen hält. Er hat über dieses die gemeine Methode, das Haarseil anzulegen, verbessert. Gemeiniglich stößt man zuerst den Troiquart in die Geschwulst, und bringt alsdann durch die Röhre desselben eine Sonde in die Höhle der Geschwulst, stoßt sie gegen den obern und vordern Theil der Scheidenhaut des Hoden, und schneidet den Ort gegen den sie stoßt, mit einen Bistourie von aussen nach innen zu auf. Diese Methode ist mit einigen Unbequemlichkeiten verbunden: die Sonde, nämlich, wankt leicht, indem man die Haut auf derselben zerschneidet, und das Seil reibt, indem es durch die Höhle der Seidenhaut gezogen wird, den Hoden.

Die Instrumente, deren sich der V. bey dieser Operation bedient, sind folgende. Ein Troiquart, dessen Röhre ungefähr einen Durchmesser von einem viertel Zoll hat. Eine andere Röhre, die der V. die Haarseilröhre nennt; sie ist von Silber, fünf Zoll lang, und so dick, daß sie genau in die Röhre des Troiquarts passet. Eine Sonde, die sechs und einen halben Zoll lang ist, an dem vordern Ende eine scharfe dreyeckigte Spitze, an dem hintern ein Ohr hat, wodurch man das Seil zieht. Das Seil muß aus Faden von weiser Nähseide bestehen, und so dick seyn,

daß

daß es die Haarseilröhre genau anfüllt, doch aber auch leicht durch dieselbe gezogen werden kann.

Die Operation verrichtet der V. auf folgende Art. Er sticht zuerst den Troiquart auf die gewöhnliche Art in die Geschwulst, und läßt das Wasser auslaufen. Er bringt alsdann das vordere Ende der Haarseilröhre durch die Röhre des Troiquarts in die Höhle der Scheidenhaut bis hinauf an den vordern und obern Theil derselben, druckt es ein wenig gegen diese Stelle an, daß man es äusserlich fühlen kann. Alsdann bringt er die Nadel oder Sonde, die mit einem Seile versehen ist, in die zweyte Röhre, und sticht sie an dem Orte, welchen das obere Ende der zweyten Röhre berührt, durch die Scheidenhaut und äussere Haut des Hodensacks von innen nach auswärts. Alsdann nimmt er beyde Röhren heraus, sondert die Sonde vom Seile ab, und die Operation ist geendigt. Sie dauert sehr kurze Zeit, und verursacht wenig Schmerzen.

Gleich nach der Operation läßt er den Kranken ins Bette bringen, und 20 bis 25 Tropfen von der Tinctura Thebaica nehmen. Den dritten Tag fängt gemeiniglich der Hode oden Hodensack an zu schwellen und sich zu entzünden. Der Gebrauch des Tragbeutels, erweichende Breyumschläge, Clystiere,

und

und eine genaue Diät lindern gemeiniglich in kurzer Zeit diese Zufälle. Den zehnten Tag nach der Operation ist gemeiniglich die Entzündung und Geschwulst verschwunden; dann erlaubt der V. dem Kranken das Bette zu verlassen, verordnet ihm Chinachina, und fängt an, täglich 5 bis 6 Faden von dem Seile auszuziehen. Auf die beyden Oeffnungen legt er ein wenig Charpie, den Hodensack aber bedecket er mit einem Bleypflaster. Aus den Oeffnungen fließt gemeiniglich wenig Eyter; denn durch diese Operation wird die Scheidenhaut des Hoden nicht in Eyterung gesetzt; diese Haut bleibt unversehrt, sie entzündet sich nur allein, und verwächst mit dem Hoden. Die Wirkung des Haarseils ist also von der Wirkung des Ezmittels unterschieden; denn das letztere verursacht allezeit eine Eyterung in der Scheidenhaut, und vernichtet diese Haut gänzlich.

Der V. hat diese Operation an verschiedenen Personen von verschiednen Alter, von 6 bis 60 Jahren und drüber, und an einigen auf beyden Seiten zugleich verrichtet, und nie üble Zufälle darauf folgen sehen; allezeit aber hat er durch dieselbe seine Absicht, nämlich, die gründliche Heilung des Wasserbruchs der Scheidenhaut des Hoden, erreicht.

III.

III.

Medical Observations and Inquiries by a Society of Physicians in London. Volume IV. London. printed for Cadell. 1771. 8. 1 Alphabet. 7 Bogen.

Ein Buch von bekanntem Werthe, das sowohl Wundärzten als Aerzten schätzbar ist. Dieser Band enthält viele wichtige chirurgische Beobachtungen.

H. Balfour von einer Geschwulst am Fusse. Die Geschwulst war an der äussern Seite des Fußes, 4 Zoll unter dem Knie, nach einem leichten Schlage entstanden. Sie war hart anzufühlen, verursachte zuweilen heftige Schmerzen, und wuchs nach und nach bis zur Grösse eines Kinderkopfs an. Die Schmerzen wurden nach einigen Monathen heftiger, und die Kranke, welche ein Kind von 6 Jahren war, fing an schwach zu werden, und abzunehmen. Endlich war die Geschwulst an 2 Stellen weich; man öffnete diese Stellen; es floß aber nichts als ein blutiges Wasser heraus. Ueberzeugt, daß der Knochen schadhaft sey, entschloß man sich endlich, den Fuß über dem Knie abzulösen. Sechs Stun-

den

den nach der Operation fiel die Kranke in Ohnmacht, und starb. Man untersuchte den abgelösten Fuß, und fand in der Gegend der Geschwulst, bis fast herauf ans Knie, und herunter an die Knöchel keinen Knochen, keine Muskeln, Häute und Flechsen: alles schien aus geronnenen Blute und Schleim zu bestehen. Die Geschwulst hatte 24 Zoll im umfange.

Hr. Farr von Kinnbackenkrampfe. Es ist schon bekannt, daß der Mohnsaft fast das einzige Mittel ist, von welchen man in dieser Krankheit mit einiger Gewißheit etwas erwarten kann. Aber mancher ist vielleicht zu furchsam, dieses Mittel in so grosser Dose zu geben, als es wirklich gegeben werden muß, wenn es helfen soll. Der V. hat einen Kranken, der nebst dem Kinnbackenzwange allgemeine heftige krampfhafte Anfälle hatte, durchs Opium gerettet. Anfangs, da er es in geringerer Dose, nämlich zu 10 bis 14 Gran täglich gab erschien wenig Veränderung in der Krankheit. Zuletzt gab er täglich 36 Gran, und in dieser Dose that es vortreffliche Wirkung. Der Kranke nahm innerhalb 3 Wochen eine halbe Unze Mohnsaft. So groß auch die Menge des Mohnsafts ist, so glaubt der V. dennoch, daß er die Cur hätte beschleunigen können,

nen,

nen, wenn er ihn in noch grösserer Menge gegeben hätte. Nie empfand der Kranke, während des Gebrauchs dieses Mittels die geringste Betäubung.

Hr. Forthergill glaubt, daß man die Paracenthesis des Unterleibes gemeiniglich zu lange aufschiebt, und deswegen so selten etwas durch dieselbe ausrichtet: er glaubt, daß man sich viel Vortheil von derselben versprechen kann, wenn man sie bey Zeiten verrichtet; und versichert, daß er wirklich einige Kranke durch dieselbe gerettet habe. Wenn die gewöhnlichen Urin treibenden Mittel nichts vermögen, wenn die Purganzen den Körper zu sehr schwächen, Durst, Fieber, Verlust des Appetits verursachen, und dadurch offenbar schaden, so steht er von dem Gebrauche aller dieser Mittel ab, läßt den Kranken so viel trinken, als er will, und so bald sich genug Wasser in der Bauchhöhle gesammelt hat, die Paracenthesis verrichten. In einem Falle brauchte man diese Operation nur einmal zu verrichten, nach derselben wurde der Kranke durch Bewegung urintreibende und stärkende Mittel völlig geheilt. In einem andern Falle mußte die Operation wiederhohlt werden: nach der zweyten Operation aber fingen die innerlichen Mittel an zu wirken, der Urin floß frey, die Kräften kamen wieder, und

der

der Kranke war in kurzem wieder hergestellt. Warum sollte auch das Abzapfen des Wassers in der Bauchwassersucht nicht eben so oft glücklich ausfallen, als bey andern besondern Arten der Wassersucht? Und was kann man von dieser Operation fürchten, wenn man sie zeitig verrichtet? Wenn daher der fortgesetzte Gebrauch abführender und urintreibender Mittel nichts hilft; wenn man keine Ursache hat, eine starke Verstopfung und Verderbniß der Eingeweide zu argwohnen; wenn die Kräfte des Krauken und sein Alter nicht gänzlich wider den Arzt sind; so thut man nach der Meynung des V., wohl, wenn man von dem Gebrauche aller Arzneymittel, gelinde stärkende Mittel ausgenommen, absteht, die Krankheit sich selbst überläßt, bis sie zur Operation tüchtig wird, und nach der Operation sucht, durch bittre, urintreibende, Stahl- und Meerzwiebelmittel eine neue Anhäuffung des Wassers zu verhüten.

Es geschiehet zuweilen, vornemlich nach dem starken Gebrauche der Fieberrinde, daß sich der Koth im Mastdarme so sehr verhärtet und anhäuffet, daß er durch die Kräfte der Natur allein nicht ausgeleeret werden kann. Einen gewissen bejahrten Mann beschwerte oft ein heftiger Trieb

zu Stuhle zu gehen; so oft er dieses that, leerte er ein wenig dünnen Koth aus, und befand sich ein wenig erleichtert. Dieses währte aber nicht lange; denn bald nachher entstand dieselbe Empfindung mit derselben Heftigkeit wieder. Der V. vermuthete, daß diese Zufälle von einer Verstopfung des Mastdarms entstünden; und fand, als er den Darm mit dem Finger untersuchte, diese Vermuthung bestätigt. Man brachte durch Hülfe des Fingers und eines Löffels einen großen Klumpen verhärteten Koth weg; erweichende Clystiere und gelinde abführende Mittel leerten den Rest aus, und stellten den Kranken vollkommen wieder her. (Uns ist ein fast ähnlicher Fall bekannt. Man verordnete einem Menschen, dem, nach einer heftigen Contusion, der Hodensack und das männliche Glied brandig worden war, das Pulver der Fieberrinde in starken Dosen. Die abgestorbenen Theile fingen bereits an, sich abzusondern, und alles schien eine baldige Genesung zu versprechen, als der Kranke plötzlich von den heftigsten Zufällen, die ein nahes Ende vermuthen liessen, ergriffen wurde. Endlich leerte er eine ungeheure Menge eines verhärteten Koths aus, und bald darauf verschwanden alle Zufälle.)

Hr. Gipson von einem Leistenbruche.

Der Kranke war ein Knabe von 14 Jahren. Der Bruch war klein, und als der V. gerufen wurde, seit 15 Stunden eingeklemmt. Man versuchte umsonst, ihn wieder zurückzubringen; 6 Stunden nach der Ankunft des V. war der Kranke tod. Man fand ein wenig Netz, und ein ganz kleines Stück von der vordern Seite des Ileums im Bruche; die Därme im Unterleibe waren gar nicht entzündet. (Woran ist dieser Knabe gestorben? Ja man könnte fragen: woran sterben alle diejenigen, die an einem eingeklemmten Bruche sterben? An der Entzündung und dem kalten Brande des eingeklemmten Darms! wird man antworten. Gewiß, dies ist nicht immer die Ursach des Todes dieser Kranken: Die Beobachtung des Hr. Gipson beweist es. Auch wir haben verschiedene mal dergleichen Personen geöfnet, und nur eine geringe Entzündung, einen geringen Anfang des Brandes gefunden, den Niemand leicht für tödlich halten wird, welcher weiß, wie sehr gar oft die Entzündung und der Brand in den Därmen, ja weit wichtigern Theile zunehmen kann, ehe er den Tod verursacht. Doch wir haben schon bey einer andern Gelegenheit unsere Zweifel über diesen Umstand vorgetragen.)

Ebe-

Ebenderselbe beschreibt die guten Wirkungen des Malztranks und der gelben Wurzeln (daucus satiuus) bey einem Krebse am männlichen Gliede. Die Theile waren so stark geschwollen, daß man weder die Eichel noch die Vorhaut erkennen konnte; die Adern auf dem Rücken des männlichen Gliedes waren knotig; der Schmerz war heftig, und der Gestank unerträglich. Der Kranke, ein Mann von 40 bis 50 Jahren, widersetzte sich der Amputation. Man versuchte den Schierling einen Monat lang; der Gestank aber wurde immer unerträglicher, und die Krankheit heftiger. Endlich ließ der V. den Brey von gelben Wurzeln auflegen, und, da der Kranke ein übles Zahnfleisch, und einen stinkenden Othen hatte, das von einigen wider den Scorbut angepriesene Mittel, den Malztrank, täglich zu 3 Pfund trinken. Den Tag drauf fand man eine bewundernswürdige Veränderung im Geschwüre; der Geruch war weg, die Materie vermindert, und der Schmerz gelinder. Der V. ließ daher den Brey von gelben Wurzeln täglich dreymal auflegen; das Geschwür besserte sich zusehens, aber es heilte nicht. Der Kranke entschloß sich deswegen zur Amputation, und durch diese wurde er völlig von diesem Uebel befreyet.

In einem andern Falle bewies sich dieses Mittel noch kräftiger. Ein Frauenzimmer von 20 Jahren hatte seit 3 Jahren ein breites phagädenisches Geschwür am Fusse, welches den ganzen Rücken des Fusses einnahm, einen ausserordentlich übeln Geruch von sich gab, ein unreines und brandiges Ansehen, und harte und entzündete Ränder hatte. Der Fuß war bis an die Wade heftig entzündet und geschwollen; die Kranke hatte einen übelriechenden Othem, ein bleiches aufgedunsenes Ansehen, und ein faules aufgelöstes Blut. Der V. verordnete den Malztrank, und den Brey von gelben Wurzeln. Den Tag darauf war der üble Geruch weg, der Schmerz erträglicher, die Geschwulst und Entzündung vermindert. Man setzte den Gebrauch dieser Mittel fort, und innerhalb 4 Monaten war das Geschwür geheilt. Der V. glaubt, daß man die Kranke hätte eher wieder herstellen können, wenn man (es war im Winter) immer frische gelbe Wurzeln hätte verschaffen können; denn man merkte offenbar, daß die kleinen saftigen Wurzeln eine weit stärkere Wirkung hatten, als die alten trocknen.

Mit gleichem Erfolge hat der V. diese Mittel noch in einem dritten Falle gebraucht. Ein

Mann

Mann von 36 Jahren hatte seit 4 Monaten eine harte ungleiche erulcerirte Geschwulst von der Grösse eines Hühnereyes, in der rechten Leistengegend. Die nahen Theile waren in einem ziemlich grossen Umfange hart und blau, und die Adern knotig. Eine faule stinkende Feuchtigkeit floß aus dem Geschwüre. Der Kranke sahe bleich aus, und schlief wegen der Heftigkeit der Schmerzen wenig. Man hielt den Schaden, ungeachtet der Kranke das Gegentheil betheuerte, für einen bösartigen venerischen Bubo, und verordnete ihm die Speichelcur. Aber die ganze Krankheit verschlimmerte sich; die Geschwulst bekam ein krebshaftes Ansehen, das Geschwür wurde grösser, die Schmerzen und der üble Geruch nahmen zu, und die Adern in der Nähe schwollen noch mehr auf. Man stand vom Gebrauche des Queckſilbers ab, und versuchte den Schierling, aber ohne Nutzen. Auch der zwey monatliche Gebrauch der Fieberrinde half nichts. Das Geschwür war unter diesen Versuchen grösser und bösartiger geworden. Es erstreckte sich nunmehr von dem obern Rande des Hüftbeins, bis in die Mitte der Schaamknochen. Das Eyter war blutig, ausserordentlich stinkend, der Schmerz unerträglich. In diesen Umständen entschloß man

sich endlich den Malztrank und die gelben Wurzeln zu versuchen. Diese Mittel brachten innerhalb 24 Stunden eine bewundernswürdige Veränderung im Geschwüre zuwege. Mit einem Worte unter dem fortgesetzten Gebrauche dieser Mittel vergieng der Geruch, das Geschwür hörte auf zu bluten, es erzeugte sich ein gutes Eyter, und nach 6 Wochen war der Kranke geheilt.

Hr. Haygarth hat untersucht, auf welche Art sich das Ohrenschmalz am leichtesten und vollkommensten auflösen läßt. Er hat Versuche gemacht mit Wasser, Weineßig, Vitriolsäure, Oxymel, Kalkwasser, Salpeter, Ochsengalle, Brandwein und Oel, und gefunden, daß von allen diesen das Wasser das Ohrenschmalz am vollkommensten und leichtesten auflößt, und zwar desto geschwinder und vollkommener, je wärmer es ist. Es ist bekannt, daß sich das Ohrenschmalz zuweilen im Gehörgange anhäufft, verdickt, und eine Verstopfung und Taubheit verursacht. Nicht selten hat man diese Art von Taubheit, die gewiß häufiger ist, als alle andere Arten derselben, durch Einspritzungen in den Gehörgang gehoben. Die Versuche des V. lehren uns, was für eine Feuchtigkeit man in einem solchen Falle vorzüglich einspritzen muß.

Hr.

Hr. Gartschore beschreibt einen tödtlichen Ileus. Man fand im todten Körper das Jejunum und Ileum ausserordentlich mit Luft angefüllet. Ein Theil des Netzes war nahe an dem Orte, wo sich das Ileum ins Cäcum endigt ans Mesenterium angewachsen. Daselbst entsprang ein Ligament, welches zwey und einen halben Zoll lang, ungleich dick, und zwey Zoll über dem Anfange des Cäcum ans Ileum befestigt war. Dieses Ligament formirte mit dem Mesenterium eine Schlinge, die das Ileum fest zusammenschnürte. Dasselbe war an diesem Orte brandig, und gleichsam zerschnitten. Abermals ein Fall, wo man den Kranken hätte durch die Gastrotomie retten können, wenn man nur irgend ein Zeichen gehabt hätte, aus welchem man die Ursachen der Krankheit hätte muthmaßen können. Aber alle Zufälle der Krankheit waren so beschaffen, daß sie auch von einer blosen Entzündung der Därme hätten entstehen können.

Hr. Cooper vom Kayserschnitte. Er wurde zu einer Frau gerufen, die 23 Jahr alt, am ganzen Körper übel gebauet war, und seit einigen Stunden in Kindesnöthen lag. Als er sie untersuchte, fand er, daß das heilige Bein so nahe am Schaambeine war, daß man nur eben einen Finger zwischen diesen Knochen durchbrin-

gen konnte. Eben dieses fanden auch verschiedene andere Aerzte und Wundärzte, die man nach und nach herbey rief. Man entschloß sich also gar bald zur Operation. Diese schien der Kranken sehr wenig Schmerzen zu verursachen. Der schmerzhafteste Theil der Operation schien die Anlegung der Bauchnath zu seyn. Kurz nach der Operation schlief sie ein wenig. Als sie sich aber wenige Stunden nachher auf die rechte Seite legte, entstanden plötzlich heftige Zufälle, und 20 Minuten darauf war sie tod. Man fand, als man den Körper öffnete, einen großen Klumpen geronnen Blut, der die ganze vordere Ueberfläche des Netzes und der Därme bedeckte, und etwa 20 Unzen schwer war. Dies Blut war wahrscheinlicher weise aus der Gebährmutter geflossen; denn der Klumpen hing am Rande der Wunde der Gebährmutter fest; die Ränder der Wunde waren von einander entfernt, und durch die Mutterscheide war nicht ein Tropfen Blut abgegangen. Man untersuchte das Becken, und fand daß der obere Theil des heiligen Beins, und des untern Lendenwirbelbeins nicht ganz einen Zoll von der Vereinigung der Schaamknochen entfernt war. Das Kind hatte an der Stirne, unmittelbar über der Nase, eine Excrescenz, die so groß als ein

Hünerey

Hünerey war, und fast beyde Augen bedeckte. Unmittelbar unter der Geschwulst bemerkte man eine Oeffnung im Stirnbeine; so daß diese Geschwulst eine unmittelbare Verbindung mit dem Gehirne, und dessen Häuten zu haben schien. Auch stund die Sutur des Stirnbeins weit von einander. Ein paar Tage nach der Operation bekam das Kind Convulsionen, und starb. (Diese Beobachtung zeigt, daß der Kayserschnitt immer eine mißliche und gefährliche Operation ist. Wenn man je einen glücklichen Ausgang von dieser Operation hoffen darf, so konnte man ihn in diesem Falle erwarten: die Kranke war jung, gesund, bey Kräften, die Operation wurde geschickt, bey Zeiten, und glücklich verrichtet, und dennoch glückte sie nicht.) Der V. wirft zuletzt eine Frage auf, nämlich: wenn man bey Zeiten zum voraus sieht, daß eine Schwangere nicht gebähren kann, würde es wohl Vernunft und gewissen erlauben, ihr durch Kunst einen abortus zu verursachen?

H. Thompson giebt von der eben beschriebenen Operation noch einige Nachricht. Er ist es, der sie verrichtete. Kurz vor derselben bewegte sich noch das Kind. Dieser Umstand beschleunigte den allgemeinen Entschluß zur Operation. Die Geschwulst, die die schwangere Gebährmutter

verursachte, war vornehmlich auf der rechten Seite, und auf dieser Seite machte man daher den Schnitt. Dieser war eine Hand breit vom Nabel entfernt, und 6 Zoll lang. Der V. zerschnitt zuerst die Haut und Fetthaut am äussern Rande des rechten Muskels, alsdann machte er behutsam eine Oeffnung durch die sehnichte Expansion der Bauchmuskeln und das Peritonaeum; diese Oeffnung erweiterte er mit einem krummen Bistouri auf dem Finger. Die Gebährmutter fühlte sich ziemlich hart an; man muthmaaßte daher, daß die Nachgeburt an dem Orte, an welchem sie geöffnet werden mußte, anhängen möchte. Er machte eine kleine Oeffnung in die Gebährmutter, und erweiterte sie aufwärts und unterwärts mit dem krummen Bistouri auf dem Finger. Die Nachgeburt hing wirklich an diesem Orte an; sie wich aber dem Finger gar leichte. Sobald die Gebährmutter geöffnet war, quollen die Häute und die Nachgeburt hervor. Man zog das Kind bey den Füssen ganz leicht heraus; so bald dies geschehen war, zog sich die Gebährmutter ausserordentlich schnell zusammen, und sogleich drangen die Därme hervor. Man hielt sie zurück, und machte die Bauchnath. Die Kranke, die während der ganzen Operation kein

Zeichen

Zeichen des Schmerzens von sich gegeben hatte, schien, bey dem Gebrauche der Nadel viel Schmerzen zu empfinden.

Hr. **Wilmer**, von einer Verwundung am Arme. Die Wunde war in der Biegung des Arms: die Aponeurosis des zweyköpfigen Muskels war zum Theil zerrissen, und hing aus der Wunde heraus. Ungeachtet man die Wunde gehörig behandelte, dauerten dennoch die heftigen Schmerzen, das Fieber, und andere Zufälle so lange, bis sich der V. entschloß, die Flechse des zweyköpfigen Muskels gänzlich zu zerschneiden. So bald dies geschehen war, verschwanden alle Zufälle, und die Wunde heilte in kurzer Zeit. Die Zerschneidung der Flechse verursachte dem Kranken keine Schmerzen. Man fand kein Eyter unter derselben; vermuthlich erregte also nur der Druck derselben auf die entzündeten Theile die üblen Zufälle.

Hr. **Teckel** von der Unempfindlichkeit der Sehnen. Der eben erzählte Fall beweißt, daß Flechsen durch ihren Druck auf die nahe anliegenden Theile oft Schmerzen und üble Zufälle erregen. Diese Schmerzen hat man vermuthlich zuweilen den Flechsen selbst zugeschrieben, und als einen Beweiß von ihrer Empfindlichkeit angesehen.

Die

Die folgende Beobachtung beweiset die Unempfindlichkeit derselben offenbar. Ein Mann schnitt sich aus Unvorsichtigkeit den vordern Theil der zwey mittlern Finger ab. Am Goldfinger hing die Beugeflechse einen halben Zoll lang hervor. Dem V. fiel sogleich ein, daß ihm dieser Fall eine gute Gelegenheit gebe, sich von der Empfindlichkeit oder Unempfindlichkeit der Flechsen zu überzeugen. Er band einen Riemen an den Goldfinger, und zwar so, daß er eben so weit hervorhing als die Flechse; ließ dem Kranken das Gesicht abwärts kehren, schnitt die Flechse mit einer Scheere ab, und fragte den Kranken, was er abgeschnitten habe; die Flechse oder den Riemen. Dieser antwortete: den Riemen.

Hr. Else schlägt ein Mittel vor, Geschwüre am Fuße zu heilen. Frauenzimmer, deren monatliche Reinigung verstopft ist; Personen, die scharfe Säfte haben; arme Leute, die Verletzungen an den Füssen leicht bekommen, und gemeiniglich verabsäumen, sind Geschwüren an den Füssen am häufigsten ausgesetzt. Diese Geschwüre sind nicht immer leichte Uebel; sie erregen zuweilen Zufälle, die den Kranken des Gebrauchs seiner Füsse berauben. Gar oft widerstehen sie allen Mitteln und Kurmethoden, selbst der Ruhe und

hori-

horizontalen Lage. Nicht selten geschieht es auch, daß, wenn man endlich ein solches Geschwür so weit gebracht hat, daß es sich seiner Heilung zu nahen scheint, es sich plötzlich entzündet, schmerzhaft, unrein, ja brandig wird, und nachdem man alle diese Zufälle gehoben hat, wieder eben so groß, ja noch grösser ist, als es anfangs war. Das Mittel, welches der V. vorschlägt, und welches, wie er glaubt, nie fehl schlägt, außer etwan, wenn ein Knochen schadhaft ist, ist eine fest angelegte Binde. Er bedient sich derselben auf folgende Art. Wenn das Geschwür unrein ist, sucht er es erst zu reinigen, alsdann legt er auf dieselbe eine mit Tinctur. myrrh. liquor. veget. min. Goul. befeuchtete, oder wenn diese Mittel Schmerzen verursachen, eine trockene Compresse, auf diese, ein Stück Leinwand, das mit cerat. alb. bestrichen ist, und auf dieses legt er ein Bleyblech, welches so groß ist, daß er das Geschwür und seine Ränder bedeckt. Alles dieses befestigt er mit einer Binde, die er um den ganzen Fuß, d. i. von den Fußzehen bis übers Knie, so fest anlegt, als es der Kranke vertragen kann; ja so fest, daß eine geringe Betäubung im Fusse entsteht. So wie das Geschwür kleiner wird, legt er auch nach und nach ein kleineres Blech auf. Nach der völligen

Heilung

Heilung läßt er den Gebrauch der Binde noch einige Zeit fortsetzen. Der V. beruft sich auf die vielen glücklichen Curen, die er in einem großen öffentlichen Hospitale zu London, wo es nicht an einer Menge von Zeugen fehlt, durch dieses Mittel verrichtet hat, und hält es daher für überflüßig, einzelne Fälle als Beweise anzuführen. (Unsere Leser wissen, daß vor kurzen der Hr. Gen. Chir. Thede dieses Mittel nicht allein in diesen, sondern auch in verschiedenen andern Fällen angepriesen hat.) Uebrigens rathet der V. bey der Cur alter Geschwüre behutsam zu seyn.

Hr. Else von einem besondern Bruche. Ein Mann bekam nach einem Stoße eine Geschwulst von der Grösse einer Wallnuß in der Gegend des Poupartschen Bandes. Dem Gefühle und Ansehen nach, glich sie einer geschwollenen Glandel. Der V. verordnete daher nichts, als erweichende Umschläge. Drey Tage nachher erfuhr er, daß dieser Mann unter den Zufällen eines eingeklemmten Bruchs gestorben war. Man fand, als man den todten Körper öffnete, wirklich in der Geschwulst eine geschwollene Glandel, aber nichts, was einem Bruchsacke glich. Als man aber die Bauchhöhle geöffnet hatte, sahe man, daß wirklich ein ganz kleiner Theil der vordern Seite des

Ileums,

Ileums, neben der Glandel, unter das poupartsche Band getreten, eingeklemmt und blau war. So kann also die Einklemmung auch eines kleinen Theils eines Darms töblich seyn. Es war schwer, sich in diesem Falle zu einer Operation zu entschliessen, da man nicht von der Gegenwart eines Bruchs überzeugt war. Ja es hätte wohl gar geschehen können, daß man die Operation unternommen, das eingeklemmte kleine Stück Darm nicht gefunden, und also unverrichteter Sachen abgebrochen hätte.

Hr. **Nicolson von den Wirkungen des Schierlings, und der gelben Wurzeln bey einem Krebse an der Brust.** Die Kranke war ein Frauenzimmer von 44 Jahren, von einer zärtlichen Leibesbeschaffenheit; Nervenzufällen, Verstopfungen, dem weissen Flusse, und einer öftern Unordnung in der monatlichen Reinigung oft unterworfen, und Mutter von 2 Kindern. Einige von ihren nächsten Anverwandten waren am Krebse gestorben. Sie hatte bereits, als sie 20 Jahr alt war, einen harten Knoten in der Brust gehabt, der aber glücklich zertheilt worden war. In den letzten 6 Jahren hatte sie öfters Schmerzen an der rechten Brust empfunden; diese wurden plötzlich ausserordentlich heftig, als sie sich

wegen

wegen eines Hüftwehs im Meerwasser gebadet hatte. Bald darauf bemerkte man auch eine Härte in der Brust. In diesen Umständen befand sich die Kranke, als sie der V. das erste mal sah. Die Geschwulst war hart, an die Ribben gewachsen, die Haut auf derselben war blau und runzelicht; die Schmerzen waren heftig. Der V. verordnete Cicutapillen in einer Dose, die den Kopf ein wenig einnahm, und ließ die Geschwulst mit dem Schierlingsdekokt bähen. Bald darauf nahmen die Schmerzen ab, und die blaue Farbe der Haut veränderte sich in ein leichtes Roth. Dem ungeachtet nahm die Krankheit an sich selbst nach und nach zu. Es entstanden einige Knoten in der Achselgrube, und gegen das Ende des Septembers brach die Geschwulst in der Brust auf. Man verordnete der Kranken nunmehr statt des Extrakts das Pulver vom Schierling, und vermehrte die Dose nach und nach, so, daß sie zuletzt täglich 210 Gran von dem Pulver nahm. Sie trank zugleicher Zeit Molken und Malztrank, beobachtete eine genaue Diät, und nahm zuweilen gelinde Abführungen. Diese Mittel linderten zwar die Schmerzen, verhinderten aber nicht, daß das Geschwür nicht nach und nach mehr um sich fraß, und zuletzt einen unleidlichen Geruch von sich gab. Endlich

lich legte man den Brey von gelben Wurzeln auf. Dieser nahm sogleich allen üblen Geruch weg: aber die Ränder des Geschwürs blieben dick, hart, blau, und zerfressen. Im November ward das Hüftweh so heftig, daß es die Kranke des Gebrauchs ihrer Füsse beraubte. Im December fing der V. wieder an, das Geschwür oft mit einem starken Schierlingsdekokte zu waschen, und einen Brey von Schierlingsblättern und gelben Wurzeln aufzulegen. Diese Veränderung in der Curmethode, brachte eine große Veränderung in der Krankheit hervor: denn bald darauf war das Geschwür rein, das Eyter gut, die Ränder der Wunde wurden weich und dünne, die Höhle füllte sich an, das Geschwür nahm ab, und die harten Knoten in der Achselgrube wurden weicher und kleiner. Diese gute Aussicht dauerte bis in den Februar. Alsdann bekam die Kranke Anfälle von einer starken Angst, einem kurzen Othem, und einem fürchterlichen Zahnknirschen. Diese Anfälle wurden nach und nach heftiger, und in einem derselben starb sie.

Hr. Ruschel von den Wirkungen des Malztranks in bösartigen Geschwüren. Eine Weibsperson, die seit zwey Jahren venerisch war, und schon einmal die Speichelcur ohne Nutzen

ausgestanden hatte, war im Gesichte, am Halse, und an den Schaamtheilen ganz mit Geschwüren bedeckt. Sie hatte zu gleicher Zeit einen schweren Othem, und Schmerzen im Unterleibe. Der D. verordnete den Malztrank, welchen er auf folgende Art bereitete. Er goß ein Quartier kochend Wasser auf 3 bis 4 Eßlöffel voll fein pulverisirtes Malz, und that ein paar Eßlöffel voll Wein und ein wenig braunen Zucker dazu. Von diesem Getränke nahm sie täglich 3 Quartier, und in weniger, als einem Monate war sie vollkommen hergestellt. Mit gleichem guten Erfolge hat er diesen Trank in mancherley andern hartnäckigen Geschwüren verordnet.

Hr. Brokelsby hat eine Geschwulst ausgeschnitten, die in der Augenhöhle befindlich war, den Augapfel ganz aus derselben herausgedruckt, und des Gesichts gänzlich beraubt hatte. Er machte zuerst neben dem untern Rande des Augapfels einen Schnitt in die Augenhöhle, worauf ein Weinglaß voll Wasser auslief. Man konnte nicht zweifeln, daß dieses Wasser in einem Sacke enthalten gewesen seyn mußte: und wirklich fand man auch den Sack, und schnitt ihn glücklich aus. Die Wunde heilte in kurzer Zeit. Fünf Monate nach der Operation sahe Hr. Br. diesen Kran-

Kranken wieder, und fand mit Verwunderung, daß das Auge nicht allein völlig wieder in die Augenhöhle zurückgetreten war, sondern auch das Gesicht vollkommen wieder erhalten hatte.

Hr. *Lynne* theilt eine sehr merkwürdige Beobachtung von einer bisher noch nie bemerkten Krankheit der Gebährmutter mit. Eine Frau von 40 Jahren, Mutter verschiedner Kinder, empfand im vierten Monate einer abermaligen Schwangerschaft plötzlich heftige Schmerzen, die, wie sie vorgab, von einem Vorfalle der Mutterscheide, dem sie vorher schon oft unterworfen gewesen war, und den sie gemeiniglich mit Leichtigkeit zurück gebracht hatte, diesesmal aber auf keine Art zurückbringen konnte, verursacht wurden. Die Folge davon war eine völlige Verstopfung des Urins und Stuhlgangs. Endlich gelang es einem Wundarzte, den Vorfall zurückzubringen, und bald darauf verschwanden alle üble Zufälle. Einige Zeit nachher entstanden dieselben Zufälle wieder, ohne daß man einen Vorfall der Mutterscheide bemerkte. Der V. wurde diesesmal um Rath gefragt. Er fand die Kranke in grossen Schmerzen. Der Abgang des Koths und Urins war gänzlich verstopft. Es war nicht möglich, weder ein Catheter noch ein Clystier zu appliciren. Als

der V. den Finger in die Mutterscheide brachte, fand er eine Geschwulst, die so groß als ein Kinderkopf war, und die vorn den Harngang, hinten den Mastdarm zusammen druckte. Es war unmöglich, den Muttermund zu finden. Der V. schloß daher, daß diese Geschwulst der Boden der schwangern Gebährmutter seyn müßte, und suchte ihn zurück zu drucken; aber umsonst. Umsonst versuchte er auch zu verschiednen malen einen Catheter einzubringen. Endlich schlug er die Durchbohrung der Blase über den Schaamknochen vor; die Kranke widersetzte sich aber diesem Vorschlage. Unter diesen Versuchen verflossen einige Tage; die Kranke wurde schwach, und bekam einen heftigen Schlucken, und starke Uebelkeiten. Endlich fühlte sie plötzlich etwas, wie sie sagte, im Leibe bersten. Unmittelbar darauf linderten sich die Schmerzen, und einige Stunden nachher erfolgte ein abortus. Nun brachte man den Catheter mit der möglichsten Leichtigkeit in die Blase; aber es floß kein Tropfen Urin aus. Den Morgen darauf starb die Kranke.

Als man den Körper öffnete, fand man 10 Pfund Urin in der Bauchhöhle. Die Blase war leer und zusammengefallen. An ihrem Boden fand man eine Oeffnung, die so groß war, daß man

einen

einen Finger in dieselbe stecken konnte. Der Umfang dieser Oeffnung war brandig. Der Gebährmuttergrund war zurückgebogen, lag zwischen dem Mastdarme und der Mutterscheide, und verursachte die Geschwulst, die der D. in der Mutterscheide gefühlt hatte. Der Muttermund war der oberste Theil der Gebährmutter. Es fragt sich: was hätte man in diesem Falle thun können, um die Kranke zu retten? Hätte man um die Ausleerung des Urins und die Zurückbringung der Gebährmutter zu befördern, die Mutterscheide und Gebährmutter mit einem Troiquart durchbohren, und den liquor amnii ausleeren sollen? Oder hätte man vielmehr um die Zurückbringung der Gebährmutter zu erleichtern, die Blase über den Schaambeinen durchbohren, und den Urin ausleeren sollen. Ohne Zweifel kann man eine solche ungebogne Gebährmutter weit leichter in den ersten Monaten der Schwangerschaft in ihre natürliche Lage zurückbringen, als in den letzten Monaten, wo sie ihre Zurückbringung selbst durch ihre Größe unmöglich macht.

Hr. Hunter meldet in einer besondern Nachschrift, daß er solche Fälle, wie Hr. Lynn eben beschrieben hat, zu wiederhohlten malen gesehen habe. Der erste Fall, der ihm von dieser Krank-

heit der Gebährmutter vorkam, lief, so wie der eben beschriebene, tödtlich ab. In den folgenden Fällen entdeckte er die Krankheit in den ersten Monaten der Schwangerschaft, und hob sie leicht und glücklich. In jedem Falle verursachte die Krankheit eine Verstopfung des Urins und Stuhlgangs; der D. leerte allemal zuerst den Urin und Koth aus; und dann brachte er den Boden der Gebährmutter gar leicht zurück. Dieser blieb auch gemeiniglich so gleich oben; ein einziges mal trat er so lange verschiedne mal von neuem wieder herunter, bis ihn beym Fortgange der Schwangerschaft seine eigne zunehmende Größe daran verhinderte.

Hr. Alanson. Eine Frau von 22 Jahren zerbrach im zweyten Monate ihrer Schwangerschaft das Schinnbein. Der Bruch war ganz einfach und ohne alle Nebenverletzungen und Zufälle; und dennoch heilte er nicht. Endlich kam die Frau glücklich nieder, und bald darauf heilte der Bruch.

IV.

An Eſſay on the Cure of ulcerated Legs without Reſt, exemplified by a Variety of Caſes, in which laborious Exerciſe was uſed during the Cures. By WILLIAM ROWLEY, *Surgeon. The ſecond Edition. London, for Newbery*, 1771. 8. 55. Seiten.

Ruhe und eine horizontale Lage halten faſt alle Wundärzte zu der Heilung der Geſchwüre am Fuße für unentbehrlich. Wider dieſe allgemeine Meynung ſtreitet der V. Oft, ſagt er, heilt das Geſchwür nicht, ſo ruhig ſich auch der Kranke verhält, und wenn es ja zuheilt, ſo bricht es nicht ſelten wieder auf, ſo bald der Kranke anfängt zu gehen, und ſeine vorigen Geſchäfte zu verrichten. Die Curmethode des V. erfordert ſo gar, daß ſich der Kranke oft und ſtark bewegt. Man ſieht daher, daß die Ruhe und horizontale Lage nicht allein zur Heilung dieſer Geſchwüre wenig beytragen, ſondern auch gar nicht nöthig ſind. Ferner glaubt man, daß man durch die Heilung eines alten Geſchwüres am Fuße den Kranken, vornemlich wenn er bejahrt iſt, in Ge-

fahr setze. Der V. aber hat durch seine Methode dergleichen Geschwüre gar oft geheilt, und niemals üble Folgen wahrgenommen. Die Speichelcur, dieses berühmte Mittel, auf welches man sich bey der Cur, vornemlich alter callöser Geschwüre so sehr verläßt, verwirft der V. es schwächt, sagt er, den ganzen Körper, und schlägt oft fehl. Nicht selten hat er Geschwüre, die durch dieses Mittel geheilt waren, bald darauf wieder aufbrechen sehen. In einigen besondern Fällen, wo der Kranke von einer starken Leibesbeschaffenheit oder das Geschwür sehr unrein ist, und eine stinkende Feuchtigkeit von sich giebt, läßt er alle Abend versüßten Queckſilber zu 3 bis 4 Gran, jeden dritten Tag eine gelinde Abführung nehmen, und das Geschwür mit gleichen Theilen Zinnober und mineralischen Mohn räuchern. Durch dieses Verfahren hat er zuweilen Geschwüre geheilt, die selbst feinen besondern Mitteln widerstanden hatten. Geschwüre aber, die schmerzhaft und entzündet sind, vertragen das Räuchern nicht.

Nie hat der V. diese Geschwüre durch eine Fontanelle oder ein Haarseil zu heilen gesucht, und dennoch ist er sehr glücklich in der Cur derselben gewesen, glücklicher als diejenigen, die sich dieses Mittels bedienen. Von dem geringen Aus-

fluſſe, den ein künſtliches Geſchwür erregt, kann man unmöglich viel erwarten. Die Meynung, daß man durch ein ſolches künſtliches Geſchwür verhüten könne, daß ſich die Materie, die die Natur eine Zeitlang durch das Geſchwür abzuſondern gewohnt geweſen iſt, nicht auf die Lunge oder irgend einen andern Theile werfe, ſcheint dem V. mehr auf eine irrige Theorie, als auf Erfahrung gegründet zu ſeyn; denn nie iſt eine ſolche Metaſtaſis zu fürchten, wenn das Geſchwür durch innerliche Mittel gehörig geheilet wird. Und überhaupt iſt ein Kranker, den man ein altes Geſchwür durch Hülfe eines künſtlichen heilt, nach der Cur ſelten beſſer dran, als vor derſelben: denn oft erregt ihm das künſtliche Geſchwür eben ſo viel Beſchwerden, als das natürliche. Gar oft hat der V. auch ein künſtliches Geſchwür gar nichts helfen ſehen. In einem einzigen Falle rathet er dieſes Mittel an; nämlich, wenn der Patient ein Frauenzimmer von 34 bis 50 Jahren iſt.

Geſchwüre, die von einer veneriſchen Urſache zu entſtehen ſcheinen, kann man mehrentheils auf eine weit gelindere Art, als die Speichelcur iſt, heilen. Der anhaltende Gebrauch eines gelinden Mercurialmittels in kleinen Doſen mit dem Räuchern verbunden, iſt in den meiſten Fällen hinreichend.

Das Mittel, welches der V. bey der Cur der Geschwüre an den Füssen vor allen andern bewährt gefunden hat, ist Salpeter. Aber dieses Mittel muß, wenn es helfen soll, nicht in der gewöhnlichen kleinen Dose, sondern anfangs täglich drey bis viermal zu einem Scrupel, nach und nach zu einer Drachme, ja anderthalb Drachmen gegeben werden. Die Constitution des Kranken, und die Beschaffenheit der Krankheit müssen bestimmen, wie geschwinde und stark man die Dose in jeglichem Falle vermehren darf. Salpeter in solcher Menge genommen, verursacht gemeiniglich Beschwerden in dem Magen; diese verhütet oder hebt man, wenn man zu einer jeden Dose Salpeter einige Tropfen Spirit. sal. ammon. oder etwas Campher setzt. In denen Fällen, wo das Geschwür heftig entzündet ist, zieht der V. den Campher dem Salmiakgeiste vor.

Mit großer Sorgfalt muß der Wundarzt allezeit auf die Lebensart des Kranken sehen. Ein großer Theil der Cur hängt davon ab. Kranken, die sich an keine Diät binden wollen, pflegt der V. nach jeder Mahlzeit eine gelinde Abführung zu geben; dadurch verhütet er die Entzündung im Geschwüre, die sonst gemeiniglich auf eine unordentliche Diät zu erfol en pflegt. Das Laxans,

das

das er in diesen Fällen zu verordnen pflegt, besteht aus 10 Granen Jalappe, und einem Scrupel Salpeter. Neben diesem Mittel muß der Kranke denn immer täglich die gehörige Dose Salpeter nehmen.

Gemeiniglich verursacht dieser anfangs heftige Schmerzen um das Geschwür herum; sie nehmen aber ab, so wie sich das Geschwür seiner Heilung nähert. Gemeiniglich vermehrt er den Abgang des Urins. Auf was Art nun der Salpeter diese Geschwüre heilt, sucht der V. nicht zu erklären. Genug, daß er versichert, durch dieses Mittel sehr oft, in kurzer Zeit diese Geschwüre geheilt zu haben. Es giebt Fälle, wo der Salpeter nichts hilft, ja wol gar üble Zufälle erregt; diese Fälle aber sind selten. Die Geschwüre, wider welche eigentlich der V. den Salpeter vorschlägt, sind, ulcera phagaedenica, vetusta, calloſa, und vornehmlich dolentia inflammata. Man muß nicht ermüden, wenn die gute Wirkung, die man erwartet, nicht sogleich erscheint. Man lasse den Salpeter einige Wochen brauchen, vermehre nach und nach die Dose, und rathe dem Kranken, sich viele Bewegung zu machen; man wird in 9 Fällen gewiß siebenmal seine Absicht erreichen. Die Bewegung verursacht zwar

Schmer-

Schmerzen, scheint aber dem V. viel zur Cur beyzutragen.

Dreyßig Beobachtungen beweisen und erläutern das, was bishieher gesagt worden ist. Wir wollen unsern Lesern das merkwürdigste daraus kurz mittheilen. Der V. hat durch den Gebrauch des Salpeters Geschwüre geheilt, welche 7, 11, 22, 26, 30, 36 Jahr alt waren. Die Cur hat gemeiniglich 3, 6, 10, ja 15 Wochen gedauert. Die mehresten Patienten sind während der Cur in beständiger Bewegung gewesen. Wenige haben eine gute Diät beobachtet. Nie ist ein Geschwür, das durch den Salpeter geheilt worden ist, nach der Cur wieder aufgebrochen. In einigen besondern Fällen, wo dieses befürchtet werden konnte, ließ der V. den Salpeter noch einige Wochen nach der völligen Heilung des Geschwürs nehmen. Vollblütigen muß nothwendig vorher die Ader geöffnet werden. Dieses muß auch geschehen, wenn das Geschwür heftig entzündet ist. In einigen Fällen verursachte der Salpeter gar keine Veränderung im Geschwüre: als man aber die Ader geöffnet hatte, erschienen die guten Wirkungen desselben gar bald.

Die mehresten Kranken brauchten öftere Abführungen, denn wenige beobachteten eine gute Diät.

Diese

Dieſe Mittel ſind vornemlich, ja täglich nöthig, wenn der Kranke zu Verſtopfungen geneigt iſt. Allezeit giebt der V. den Salpeter in einer Solution mit Brunnen, oder irgend einem andern Waſſer. Vermehrt er anfangs die Schmerzen im Geſchwüre, ſo erfolget die Heilung gemeiniglich geſchwinder, als wenn er dieſes nicht thut. Verurſacht er Beſchwerden im Magen, ſo muß man ein wenig mehr Campher oder Salmiakgeiſt zu jeder Doſe Salpeter miſchen. Die mehreſten von denen Kranken, deren Geſchichte der V. erzählt, und die er durch den Salpeter wieder hergeſtellet hat, hatten vorher alle Mittel umſonſt gebraucht; einige waren des Gebrauchs ihrer Füſſe faſt gänzlich beraubt; einigen hatte man ſchon die Amputation vorgeſchlagen. Einigen waren die Füſſe auſſerordentlich geſchwollen, andern waren ſie mit Blutaderknoten beſetzt. Das Geſchwür verbindet er gemeiniglich mit der Althäſalbe. Immer wird zur Cur eine öftere und freye Bewegung des Körpers erfordert; in einem einzigen Falle iſt die Bewegung ſchädlich, nämlich, wenn das Geſchwür auf der Achillesſehne, oder den musculis gaſtrocnemiis iſt; dann verhindert ſie das Geſchwür ſich zu ſchlieſſen.

Das

Das erste, was erfordert wird, wenn ein Geschwür heilen soll, ist ein gutes Eyter. Dies ist eine allgemeine Meynung, welcher dennoch die Erfahrung des V. widerspricht. Er hat sehen Geschwüre zuheilen, die bis ganz zuletzt immer eine dünne Feuchtigkeit von sich gaben. So glaubt man auch, daß, wenn ein Geschwür heilen, und sich schlieffen soll, sich der Grund desselben anfüllen, und erheben müsse. Der V. hat sehen Geschwüre heilen, deren Grund sich gar nicht erhob, und die immer gleich tief bleiben; die Seiten und Ränder näherten sich dem Mittelpunkte des Geschwüres, berührten sich endlich, und vereinigten sich.

Ein paar Fälle erzählt der V. in welchen der Salpeter nichts vermochte. Ein Frauenzimmer von 60 Jahren hatte drey grosse Geschwüre am Fusse; der Grund derselben war sehr unrein; ihre Ränder waren heftig entzündet. Der V. verordnete Salpeter, viermal des Tages zu einem Scrupel. Einige Tage darauf wurden die Geschwüre grösser, und schienen den kalten Brand zu drohen. Er ließ sogleich Ching nehmen; und diese verursachte nicht allein gar bald eine gute Veränderung in den Geschwüren, sondern auch, da der Gebrauch derselben fort-

gesetzt

geſetzt wurde, die völlige Heilung. Dies iſt der einzige Fall, in welchem der V. nach dem Gebrauche des Salpeters hat üble Folgen entſtehen ſehen. Er zeigt, daß der Gebrauch dieſes Mittels vornemlich in zärtlichen Conſtitutionen Aufmerkſamkeit erfordert.

Ein anderes Frauenzimmer hatte 3 Geſchwüre am Fuſſe, deren Grund ſehr unrein, die Ränder callös waren. Der Salpeter half nichts. Eben ſo wenig half auch die China; dieſe verurſachte eine Entzündung am Geſchwüre. Der V. fing daher an, eine veneriſche Urſach zu vermuthen, verordnete Mercur. dulc. und Sulph. aur. antim. in kleinen Doſen, und ließ die Geſchwüre mit Zinnober und mineraliſchen Mohn räuchern; worauf ſie in kurzer Zeit heilten. In ſolchen Fällen hat er auch den Sublimat mit gutem Erfolge gebraucht.

Der V. rühmt die Wirkung des Salpeters nur allein bey Geſchwüren an den Füßen: ſollte denn dieſes Mittel bey Geſchwüren an andern Theilen nicht eben ſo wirkſam ſeyn?

V.

H. D. Gaubii Adversariorum varii argumenti Liber unus. Leidae apud Luchtmans, 1771. 4. 19 Bogen.

Wir zeigen unsern Lesern aus diesem Werke eine Erfindung des Hrn. Gaubius an; nämlich ein Instrument zum Tabaksclystier. Die Gelegenheit zu dieser Erfindung, hat ihm der V. des Arzts, H. Unzer, gegeben. Das Instrument scheint uns sehr einfach und bequem zu seyn; wir liefern deswegen unsern Lesern nicht allein eine genaue Beschreibung, sondern auch eine Abbildung davon. Fig. I. ein gewöhnlicher doppelter Blasebalg. Man könnte allenfalls auch einen einfachen Blasebalg dazu gebrauchen; doch ist der doppelte besser; denn dieser giebt, wenn er bewegt wird, beständig und ununterbrochen Luft und Rauch von sich. A. eine runde meßingene Platte, die in der Mitte B, eine runde Oeffnung hat. Diese Platte wird so auf den Blasebalg befestigt, daß keine Luft zwischen derselben und dem Blasebalge durchdringen kann, und daß die mittlere Oeffnung derselben genau auf dem Zugloche des Blasebalgs liegt. Fig. II. dieselbe meßingene Platte ein

wenig

Richte pag. 64.

wenig vergrössert. A. A. A. A. die vier Löcher für die Schrauben, womit die Platte auf den Blasebalg befestiget wird. B. die große mittlere Oeffnung, die auf das Zugloch des Blasebalgs zu liegen kommt, und deren innerer Rand mit Schraubengängen versehen seyn muß.

Fig. III. A. B. eine meßingene Röhre: C, ein hervorstehender Rand; D, eine männliche Schraube, die in die mittlere Oeffnung B, des meßingenen Blechs Fig. II. eingeschraubt wird. E, ein Trichter, der in die obere Oeffnung der meßingenen Röhre gesetzt, und mit Bley an dieselbe angelöthet wird. F, die obere große Oeffnung dieses Trichters. j, ein Deckel auf den Trichter. Es ist mit verschiednen kleinen Oeffnungen versehen, damit die Luft in den Trichter dringen kann. Fig. IV. G, die obere Oeffnung der meßingenen Röhre; H, die untere Oeffnung des Trichters. In diesen Trichter wird geschnittener Tabak, und auf denselben eine glühende Kohle gelegt.

Fig. V. A, eine gewöhnliche elfenbeinerne oder hölzerne Clistierröhre. B, das eyförmige obere Ende derselben, welches vorn mit einer grossen, und zur Seite mit einigen kleinen Oeffnungen versehen ist. Dieses Ende wird beym

Gebrauche mit Oel bestrichen, und in den Hintern gesteckt. C, das untere Ende derselben, welches auf den Schnabel des Blasebalgs gesteckt wird. Da es nicht wohl zu verhüten ist, daß, wenn der Blasebalg bewegt wird, sich die kleine Röhre, die auf dem Schnabel desselben gesteckt ist, nicht auch im Hintern bewege, und Schmerzen und Schaden verursache, rathet der V. sich zugleich eines ledernen biegsamen Schlauchs Fig. VI. zu bedienen. A, dieselbe elfenbeinerne Clystierröhre, deren unteres Ende an das obere Ende C, des ledernen Schlauchs befestigt ist. D, das untere Ende des ledernen Schlauchs, welches mit einem meßingenen Ringe versehen ist, damit es desto fester auf den Schnabel des Blasebalgs gestecket werden kann.

Fig. VII. Das ganze Clystierinstrument, so wie alle seine Theile beym Gebrauche zusammengesetzt seyn müssen. A, der Blasebalg; B, die messingene Röhre auf das Zugloch des Blasebalgs befestigt. C, der Schnabel des Blasebalgs, der in die Oeffnung des ledernen Schlauchs D, gesteckt ist. E, die an das obere Ende des Schlauchs befestigte elfenbeinerne Röhre. F, der Trichter.

Man muß ja darauf sehen, daß die lederne Klappe, die inwendig auf dem Zugloche des Blasebalgs liegt, dieses Loch wohl und genau bedeckt, sonst dringt ein Theil der Luft aus dem Blasebalge durch die Oeffnung in die meßingene Röhre und den Trichter, und streuet Funken vom brennenden Tabak umher, welche Schaden thun können. Auch geht ein Theil des Rauchs verlohren. Das wienerische Instrument hat diesen Fehler.

Es ich leicht einzusehen, auf welche Art man sich dieses Instruments bedient. Es ist einfach und leicht zu gebrauchen, und verdient daher dem Schäferschen Instrumente, welches sehr zusammengesetzt, und unbequem zu brauchen ist, vorgezogen zu werden.

VI.

D. Laurentius Heisters, der Arzney und Wundarzney weyland öffentlicher und erster Lehrer auf der Universität zu Helmstädt, Herzogl. Braunschweig-Lüneburgischer ältester Leibmedicus und Hofrath u. s. w. Medicinische, chirurgische und anatomische Wahrnehmungen.

gen. Zweyter Band. Zum Druck befördert, durch Wilhelm Friedrich Cappel, der Arzneygel. Doctor, ordentlicher Professor der Medicin und Anatomie auf der Julius Carls Universität zu Helmstädt. Rosteck, bey Koppe, 1770. 4. 5 Alphab. 5 Bogen.

Wir versprechen diesen Wahrnehmungen, so berühmt auch der Name ihres V. ist, keinen großen Beyfall. Der Ehre des seligen Heisters wegen hätte der Herausgeber viel sorgfältiger und vorsichtiger wählen sollen. Die mehresten Beobachtungen sind so flüchtig und unvollständig aufgezeichnet, daß sie wirklich kaum den Namen einer Beobachtung verdienen. Ein kurzer unvollständiger Bericht von der Krankheit, und einige Recepte machen oft den ganzen Inhalt der Wahrnehmung aus: von den Wirkungen der verordneten Arzneymittel, und dem Ausgange der Krankheit bekommt der Leser gar nicht die geringste Nachricht. Nicht selten sind die verordneten Mittel so beschaffen, daß man mit Verwunderung am Ende der Wahrnehmung liest, daß der Kranke dadurch geheilet worden ist: immer aber ist die Menge derselben so groß, daß man selten mit

Ge-

Gewißheit bestimmen kann, welchem unter denselben der Kranke eigentlich seine Gesundheit zu danken hat. Zuweilen sieht man den V. Operationen unternehmen, deren übler Erfolg voraus zu sehen war: ja man sieht ihn einige Operationen auf eine Art verrichten, die jetzt wol von jedem getadelt werden möchte. Wie würde man z. E. jetzt von einem Wundarzte urtheilen, der den Wasserbruch der Scheidenhaut des Hoden nicht gründlich zu heilen wüßte, ohne den Kranken eines Hoden zu berauben? Doch genug hievon. Die in diesem Bande enthaltnen Wahrnehmungen sind alle zwischen den Jahren 1721-58 gemacht. Wir wollen die wenigen, die uns einigermassen bemerkungswürdig geschienen haben, kurz auszeichnen.

Eine Thränenfiste, die nach den Blattern entstanden, und 17 Jahr alt war, hat der V. in wenigen Tagen dadurch vollkommen gehoben, daß er Selzer Wasser mit ein wenig Eff. Aloes zu wiederholten malen in die Thränenpunkte spritzte. Einen Krebs an der obern Lippe hat er durch den äussern Gebrauch eines Wassers, welches man von faulen Aepfeln destilliret, und mit einigen Granen versüßten Queckfilber vermischt hatte, gründlich heilen sehen. Zweymal hat er einen

Menschen, der die Gelenkwassersucht am Knie hatte, das Wasser abgezapft, und jedesmal nach der Operation geistige Mittel in die Höhle des Gelenks gespritzt; und dennoch ist die Krankheit zum drittenmale entstanden. Durch die Salivation hat er einen schwarzen Staar, der nach einer unvorsichtigen Heilung venerischer Geschwüre entstanden war, und durch Brech- und Purgiermittel einen andern, der vornehmlich mit einem gänzlichen Verluste des Appetits verbunden war, vollkommen geheilt. Ein Fleischbruch, der nicht von venerischen Ursachen entstanden war, ist durch den äusserlichen Gebrauch des Queckssilbers zertheilt worden.

In dem Körper einer Frauensperson, die im neunten Monate ihrer Schwangerschaft plötzlich verstorben war, fand man das rechte Herzohr sehr groß und ausgedehnt, und in demselben einen grossen Polypen, der sich in die beyden Stämme der großen Hohlader erstreckte, dieselben fast gänzlich verstopfte, und vermuthlich die Ursach des Todes gewesen war. Uebrigens sahe man, daß das Wesen der Gebährmutter offenbar musculös war. Den runden Muskel des Ruysch konnte man nicht endecken: die runden Bänder der Gebährmutter waren mit deutlichen Muskel-

fiebern

fiebern versehen. Eine Beobachtung von einem brandigen Darmbruche beweißt die Brauchbarkeit der Ramdohrschen Methode. Das brandige Stück Darm war zwey Schuh lang: man schnitte es ab, steckte das obere Ende des Darms in das untere, und befestigte es mit einigen Nadelstichen. Den Tag drauf gingen die Excremente schon wieder durch den Mastdarm ab, und die Kranke erhielt ihre Gesundheit vollkommen wieder. Einem Wassersüchtigen hat der V. einmal dreyßig, und ein andermal vierzig Pfund Wasser auf einmal abgezapft. Er wurde während der Operation nicht nur nicht ohnmächtig, sondern gieng auch bald nach derselben aus.

Den Winddorn hat der V. durch den innerlichen Gebrauch der Holztränke, der Tinct. antim. tart. und des mineralischen Mohrs gar oft glücklich geheilt. Jeden vierten Tag läßt er ein Purgiermittel mit versüßten Queckſilber nehmen! äusserlich läßt er die Geschwulst oft mit einer Queckſilbersalbe reiben, und dann mit einem Queckſilberpflaster bedecken. Die ophthalmia scrophulosa kann man, nach der Meynung des V. nicht ohne Queckſilber heilen. Ein Kind von 7 Jahren hatte den weissen Fluß, und ein anderes

von einem Jahre, die güldene Ader. Ein Krebs an der Lippe ist durch die Speichelkur geheilt worden. In einem Wasserbruche der Scheidenhaut des Hoden, fand man einige Unzen Wasser, das so dicke als Gallerte war. Ein Versuch des V. ein gespaltenes Rückgrad durch die Ligatur zu heben, ist tödtlich ausgefallen. Hingegen hat ein anderer Wundarzt diesen Schaden, durch den äußerlichen Gebrauch stärkender geistiger Mittel, und einer Compreßion gründlich geheilt.

Eine fürchterliche Wahrnehmung von einer schweren Geburt finden wir. Der V. glaubte, das Kind sey todt, setzte einen Haken in den Kopf desselben, und zog es wider Vermuthen lebendig heraus. Es lebte 3 Tage. Durch den äusserlichen Gebrauch des mit ungelöschtem Kalke bereiteten Salmiakgeists, und des Empl. diachyl. c. Gumm. ist eine sehr große Breygeschwulst völlig zertheilt worden. Eine Wahrnehmung von einem steinernem Staare scheint uns merkwürdig zu seyn. Er sahe gelb aus, und war mit der Traubenhaut verwachsen. Die Pupille war unbeweglich. Als ihn der V. mit der Nadel berührte, hörte man ganz deutlich ein Geräusch. Er wurde glücklich, doch nicht ohne Schwierigkeit, niedergedruckt, und es erfolgten keine üblen

Zu-

Zufälle. Eine Verrenkung der untern Lendenwirbelbeine ist durch einen Sturz mit dem Pferde verursacht worden.

VII.

Johann Ulrich Bilguers medicinisch-chirurgische Fragen, welche die Verletzung der Hirnschaale betreffen. Nebst einem Versuche, zur Beantwortung der Aufgabe: Die Theorie von den Contrafissuren in den Verletzungen des Kopfs, und die praktischen Folgen, welche man daraus ziehen kann, zu bestimmen. Berlin, bey Decker und Winter, 1771. 8. 167 Seiten.

Wir haben diese Schrift, so unangenehm und ermüdend auch die Schreibart in derselben ist, mit Aufmerksamkeit durchgelesen; wir glauben, sie verstanden zu haben, und wollen deswegen u. L. einige Nachricht von ihrem Inhalte geben.

Zuerst wirft der V. 45 Fragen auf, welche die Verletzungen der Hirnschaale betreffen. Er bittet die erfahrnen Wundärzte, diese Fragen alle, oder einige davon, in besondern Schriften oder

bey Gelegenheit zu beantworten. Freylich würde der ein großes Licht über die Lehre von den Kopfwunden verbreiten, der alle diese Fragen auf eine genugthuende Art beantwortete; denn viele davon sind wichtig, und bisher schwer zu beantworten gewesen. Aber einige sind auch, unserer Meinung nach, ganz unerheblich, leicht zu beantworten, ja schon hinlänglich beantwortet. In welcher Absicht kann z. E. der V. die Frage aufwerfen: welche Stellen der Hirnschaale sind am leichtesten und öftersten der Contusion, oder der Depression, oder der Fraktur, oder Incisur, oder Fissur, oder Gegenfissur unterworfen? An welchen Stellen der Hirnschaale pflegt die Absonderung der Hirnhaut am leichtesten und öftersten zu geschehen? Gesetzt, daß es möglich wäre, zu bestimmen, an welchem Orte sich z. E. die Hirnhaut am leichtesten absondert; da es doch nicht möglich ist, weil diese Absonderung von sehr vielen Umständen abhängt, die in jedem besondern Falle verschieden sind, und sich nicht vorher bestimmen lassen; gesetzt, daß aus denen Bemerkungen, die bisher gemacht worden sind, erhelle, daß von je her bis jetzt, die harte Hirnhaut sich an diesem oder jenen bestimmten Orte am häuffigsten abgesondert habe;

was folgt daraus? Nichts: denn das Ungefähr, dem man es zuschreiben muß, daß sich bisher die harte Hirnhaut an diesem Orte am häuffigsten abgesondert hat, kann machen, daß sie ins künftige an einem andern Orte am häuffigsten abgesondert wird. Oder würde wohl der Wundarzt, in einem Falle, wo er eine Absonderung der Hirnhaut vermuthet, den Ort aber nicht weiß, an welchem sie ist, die Bedeckungen an dem Orte, an welchem sie bisher am häuffigsten beobachtet worden ist, öffnen, und trepaniren; da er zugleich weiß, daß keine Stelle am Hirnschädel ist, wo eine solche Absonderung nicht entstehen kann? Wie kann man die Frage beantworten: An welchen Orten wird unser Körper am leichtesten und öftersten verwundet? Und wann sie beantwortet wird; was kann man auf diese Antwort bauen! Gleicht die Frage des V. nicht dieser?

Wer wird die dritte Frage, die der V. aufwirft: ist jeder Knochen der Hirnschaale, und jede Stelle an demselben dazu geschickt, daß eine Fissur und Gegenfissur darinnen vorfallen, und auch durch beyde Tafeln durchdringen kann? nicht mit einem dreisten Ja beantworten? Die sechste Frage: wie geschiehet die Absonderung der

Hirn-

Hirnhaut? hat, deucht uns, Hr. Pott in der Abhandlung von den Kopfwunden, bereits sehr wohl beantwortet. Auf die neunte Frage; ob auf eine Fraktur allezeit eine Extravasation erfolgen müsse? antworten wir: Nein. Kann, fragt der V., eine entdeckte oder unentdeckte Fissur blos von der Natur geheilet werden? O ja, wem sind nicht Beobachtungen von dieser Art bekannt? Kann fragt er ferner, nicht eine Erschütterung des Gehirns vorgehen, ohne daß eine Extravasation drauf folgt? Ja, dies beweisen Vernunft und Erfahrung. — Doch genug hiervon.

Die Abhandlung von den Gegenspalten nimmt den größten Theil dieser Schrift ein. Fissuren entstehen nicht allein am Hirnschädel, sondern auch an andern Knochen, und vornemlich an den cylindrischen Knochen der Extremitäten. Oft verursachen sie hier üble Zufälle, oft aber auch nicht. Diese Zufälle ereignen sich zuweilen sehr spät. Nicht selten geschiehet es, daß eine Wunde an diesen Theilen, nachdem sie schon längst zugeheilt ist, wieder aufbricht, um einen abgesonderten Knochensplitter einen Ausgang zu verschaffen. Diese späte Abblätterung kann man nicht wohl einer andern Ursache, als

einem

einem durch die vorhergehende Verletzung verursachten Knochenrisse zu schreiben. Ja, es geschieht zuweilen nach Verletzungen cylindrischer Knochen, daß sich ein Knochensplitter an einer von der verletzten Gegend entfernten, ja derselben schief oder gerade gegenüber stehenden Stelle absondert. Dies geschieht zuweilen in Fällen, wo kein doppelter Schlag gewesen ist, und wo man gegründete Ursach zu glauben hat, daß nicht ein in der verletzten Gegend entstandner Riß sich bis an den Ort, wo die Abblätterung geschieht, erstreckt, sondern daß ein eigner besondrer Riß daselbst sey. Dies würde also eine Contrafissur seyn; und so könnten auch in cylindrischen Knochen Contrafissuren entstehen.

Der V. glaubt, daß die Fissuren in den Knochen der Extremitäten und der Hirnschaale sich durch einerley Zeichen zu erkennen geben, und einerley Curart erfordern; daß man von diesen auf jene, und von jenen auf diese Folgerungen machen könne. (Alles ganz wahr, wenn ich die Fissur für sich ganz allein betrachte, ohne an die Nebenumstände die sie gemeiniglich begleiten, zu denken: denn alsdann ist die Fissur dieselbe Krankheit, sie mag seyn, in welchem Knochen sie will. Aber wozu alles dieses? Was

hilft

hilft es, daß ich mir eine Fissur so gedenke, wie ich sie selten in der Natur antreffe? Eine Ritze in einem Knochen für sich ganz allein betrachtet, ist ein sehr unschädliches Ding, das keine üble Zufälle, als allenfalls, wenn die Säfte des Körpers sehr übel beschaffen sind, einen Beinfraß, oder in gewissen Fällen die Absonderung eines Knochensplitters verursacht. Um eine solche Fissur bekümmert sich der Wundarzt wenig. Wenn ich mir aber die Fissur so vorstelle, wie sie gemeiniglich ist, das ist, mit andern Verletzungen verbunden, dann ist eine Fissur im Hirnschädel von einer Fissur in einem cylindrischen Knochen gar sehr verschieden.

Nur allein durchs Gesicht und Gefühl, sagt der V. und zuweilen auch durch die Absonderung eines Knochensplitters kann man Fissuren entdecken. Gar keine üble Folgen ziehen die in den Knochen der Hirnschaale und Extremitäten entstandene Risse nach sich, wenn sie sich in einer, und zwar entweder gänzlich, oder doch größtentheils entblößten Fläche eines Knochens befinden; (es ist uns unbegreiflich, warum die Fissur in einem solchen Falle keine üble Zufälle erregen soll,) wenn sie nicht sehr groß sind; (die Grösse der Fissur kann hier, deucht uns, unmöglich in

Betrach-

Betrachtung kommen. Es kommt hier auf die Nebenverletzungen an, und diese können so wohl bey grossen als kleinen Fissuren seyn: es kommt auf den Lauf der Fissur an, und in Absicht auf diese, kann eine kleine Fissur eine Absonderung eines Knochensplitters verursachen, und eine grosse oft nicht: es kommt auf die Beschaffenheit der Säfte des Körpers an, u. s. w.) wenn sie sich durch eine ganz geringe oder unmerkliche Abblätterung verliehren. (Der V. spricht so oft von der Abblätterung, daß es fast scheint, als wenn er sie für eine sehr gewöhnliche Folge der Fissuren hält. Wir glauben, daß die Fissur selbst und allein sehr selten, und nur alsdenn die Absonderung eines Knochensplitters verursacht, wenn sie einen solchen Lauf nimmt, oder eine solche Fissur hat, daß sie ein Knochenstück fast gänzlich absondert. Und so sind einfache Risse selten beschaffen.)

Die Zufälle, die man gemeiniglich als Zeichen, der Fissur betrachtet, als Schwindel, Bluten, Verlust einiger oder aller Sinne u. s. w. entstehen nicht unmittelbar von der Fissur, sondern von andern Nebenverletzungen, mit welchen Fissuren gemeiniglich verbunden sind, die aber von der Fissur gar nicht abhängen, und sind daher keine

Zeichen

Zeichen der Fissuren. Eben so wenig kann man aus der Figur und Grösse des verletzenden Instruments, aus dem Alter der verletzten Person u. s. w. schliessen.

Sodald man eine Fissur entdeckt, muß man, sagt der V., trepaniren, und um ihre Separation und Ausheilung zu befördern, auf die Ränder derselben den perforativ Trepan applic ren. (Wie kann der perforativ Trepan etwas zur Heilung einer Fissur beytragen? Eine Separation kann er vielleicht befördern: aber muß denn bey jeder Fissur eine Separation entstehen? Entsteht denn bey einfachen Beinbrüchen eine Separation? Oder ist es denn auch nöthig auf die Ränder eines zerbrochnen Knochens den perforativ Trepan zu appliciren? Vielleicht würde dieser Trepan nützlich seyn, wenn die Fissur cariös würde; aber alsdann ist gewiß eine Eyterung über oder unter derselben, eine Contusion, oder ein anderer Umstand da, welcher weit wirksamere Mittel erfodert, die den perforativ Trepan entbehrlich machen.)

Einiger Unterschied, sagt er ferner, ist dennoch zwischen den Fissuren der cylindrischen Knochen und des Hirnschädels, und zwar unter andern dieser, daß man zur Vereinigung der Spal-

ten der cylindrischen Knochen viel durch einen festen Verband beytragen kann. Ja, es ist wahrscheinlich, daß man oft durch einen in andrer Absicht angelegten festen Verband unwissend viel zur Vereinigung unentdeckter Fissuren beygetragen hat. Dieses alles läßt sich von den Fissuren der Hirnschaale nicht sagen. (Sollte wohl eine längliche Spalte, deren Ränder nicht verruckt, und fast gar nicht von einander entfernt sind, zu ihrer Wiedervereinigung des Drucks eines angelegten Verbandes bedürfen? Wie selten berühren sich die Ränder eines zerbrochnen Knochens so genau? und dennoch heilen sie leicht zusammen. Gesetzt aber auch, die Ränder der Fissur wären ein wenig von einander entfernt: so bedauren wir den Kranken, dem der Wundarzt eine solche Fissur durch den Verband zusammen drucken will.)

Ferner sagt der V.; daß man die Fissuren der cylindrischen Knochen durch die Wiedervereinigung, hingegen die Fissuren der Hirnschaale, und zwar je kleiner und enger sie sind, desto vorzüglicher durch die Erweiterung und Perforation zu heben suchen müsse. (Wie eine Fissur durch die Erweiterung gehoben werden könne, begreiffen wir nicht. Es ist wahr, auf eine Fissur des Hirnschädels muß allezeit der Trepan appliciret wer-

den: aber wahrlich nicht wegen der Fissur; denn wie kann diese den Trepan erfordern? sondern wegen der Extravasation und Verletzung der harten Hirnhaut, die gemeiniglich unter der Fissur ist, von der Fissur aber gar nicht abhängt. Einen einzigen Fall können wir uns gedenken, wo die Fissur an und vor sich selbst den Trepan erfordert, nämlich wenn sie ein Knochenstück abgetrennt hat, das ohne den Trepan nicht ausgenommen werden kann. Aehnliche Zufälle können bey den Fissuren der cylindrischen Knochen entstehen; und dann erfordern diese sowohl, als die Fissuren des Hirnschädels die Trepanation. Zuweilen, obgleich selten, sind auch die Fissuren der Hirnschaale ohne alle Zufälle und Nebenverletzungen, und dann können sich diese sowohl wieder vereinigen, als jene. Wir sehen also, was diesen Punkt betrift, keinen Unterschied zwischen diesen beyden Arten von Fissuren.)

Wir haben es gewagt, diese Anmerkungen zu machen. Sind sie nicht treffend, so haben wir den V. nicht verstanden, ob wir uns gleich wirklich sehr bemühet haben, ihn zu verstehen. Unsere Absicht aber dabey ist gewesen, uns mehrere Erläuterung von dem V. zu verschaffen. Wir halten eine Fissur und Gegenfissur für sich allein betrachtet für eine

mehren-

mehrentheils unbedeutende Verletzung. Die Verletzungen, die gemeiniglich unter der Gegenspalte verborgen liegen, von ihr aber gar nicht abhängen, als Extravasation, Contusion, Absonderung der Hirnhaut u. s. w. verursachen Dunkelheit und Gefahr, und von diesen sagt der V. wenig. Wir lassen es also dahin gestellet seyn, ob der praktische Wundarzt das in diesem Buche findet, was er von den Gegenfissuren eigentlich zu wissen wünscht.

VIII.

Der Königl. Schwedischen Akademie der Wissensch. Abhandlungen aus der Naturlehre, Haushaltungskunst, und Mechanik, auf das Jahr 1767. Aus dem Schwedischen übersetzt von Abraham Gotthelf Kästner, Königl. Großbr. Hofrath, der Mathematik und Naturlehre Prof. zu Göttingen, u. s. w. Neun und zwanzigster Band. Leipzig, bey Hollens Wittwe. 1770. 8. 307 Seiten. Dreißigster Band, auf das Jahr 1768. Ebendas. 1771. 376 Seiten.

Der neun und zwanzigste Band. Odhelius von einem seltnen Augenschaden. Ein

Mann bekam nach einer übel behandelten feuchten Augenentzündung ein Leucom, welches ihn auf beyden Augen des Gesichts völlig beraubte. Nach einiger Zeit bemerkte der V., daß, obgleich das Leucom fast noch ganz unverändert, oder doch nur sehr wenig vermindert war, der Kranke dennoch mit dem linken Auge ziemlich wohl sehen konnte. Als er daher dieses Auge untersuchte, fand er eine ungewöhnliche unförmliche Oeffnung am obern Rande der Regenbogenhaut, durch welche Lichtstrahlen ins Auge fielen. Der V. schliest aus dieser Erfahrung, daß man in allen Fällen, wo entweder die Pupille ganz verwachsen, oder wo sie mit einer verdunkelten Kapsel der Krystallinse zusammen hängt, oder wo sie aus ihrer rechten Stelle verdrängt und verstopft ist, durch eine künstliche Oeffnung der Regenbogenhaut, an irgend einer Stelle derselben, wo sie sich am bequemsten machen läßt, das Gesicht wieder herstellen könne.

(Ich will es wagen, hiebey einige Anmerkungen zu machen. Daß man in einigen Fällen die Regenbogenhaut durchbohren, und eine künstliche Pupille machen kann, ist bekannt. Ich würde in allen Fällen, wo es möglich ist, und also auch in dem Falle, wo die natürliche Pupille verwachsen ist, die Regenbogenhaut in der Mitte zu öffnen su-

chen;

chen; denn es ist offenbar, daß an diesem Orte eine Oeffnung in der Regenbogenhaut die meisten Dienste thut. In dem Falle, wo die Pupille mit einem Staare verwachsen ist, würde ich nun freylich die Regenbogenhaut nicht in der Mitte öffnen, aber der Kranke würde in diesem Falle überhaupt nie etwas mehr, als das Vermögen Licht und Schatten zu unterscheiden, von der Operation erwarten können. Der einzige Fall also, in welchem man Ursach hätte, die Iris nicht in der Mitte, sondern am Rande zu durchbohren, wäre, wenn die Hornhaut grösstentheils und vornämlich in der Mitte, durch ein Leucom verdunkelt ist; ein Fall, in welchem unsers Wissens diese Operation noch niemand vorgeschlagen hat. Es versteht sich, daß die cornea an irgend einer grössern oder kleinern Stelle noch durchsichtig seyn muß. Wenn die natürliche Pupille zugleich verwachsen ist, denn hat man desto mehr Ursach, diese Operation zu unternehmen. Es kann aber seyn, daß die Pupille nicht verschlossen, der durchs Leucom verdunkelte Theil der Hornhaut aber in der Mitte, der Pupille gegenüber, und so groß ist, daß der Kranke wenig oder gar nichts sieht. Es fragt sich, könnte man nicht auch in diesem Falle die Operation machen, und da die natürliche Pupille unbrauchbar ist, die Regenbo-

genhaut an einem Ort durchbohren, der dem noch rückständigen kleinern oder grössern durchsichtigen Theile der Hornhaut gegen über ist? Genug, wenn man diese Operation im Falle eines Leucoms machen will, muß allezeit noch irgend eine Stelle an der Hornhaut durchsichtig seyn, und die künstliche Pupille dieser Stelle genau gegen über gemacht werden. Ich würde das Messerchen durch die Hornhaut, und zwar in einer so grossen Entfernung von dem noch durchsichtigen Theile derselben als möglich, ins Auge bringen; das Instrument müßte sehr fein seyn, damit die Wunde der Hornhaut, die es macht, klein sey, und so bald als möglich, zuheilt. Denn die Erfahrung lehrt, daß sich eine solche künstliche Pupille leicht wieder schliest. Wenn die Wunde der Hornhaut klein ist, bald zuheilt, die wässerichte Feuchtigkeit sich sammelt, die Regenbogenhaut ausdehnt, und die Ränder der neuen Pupille von einander entfernt, ist diese Zusammenwachsung der Pupille vielleicht nicht so sehr zu befürchten, als wenn durch eine grössere Wunde der Hornhaut, die nicht so bald zuheilt, die wässerichte Feuchtigkeit einige Tage lang ausfließt, und die Regenbogenhaut während dieser Zeit schlaff und zusammengefallen ist.)

Hr.

Hr. Acrell macht über diesen Fall einige Anmerkungen. Wir müssen aber bekennen, daß wir ihn nicht verstehen. Eines Falles erwähnt er, den Jano Reghellini in s. Lettera chirurgica sopra l'offesa della vista in una Donna, Venedig 1749. beschreibt, und der uns merkwürdig zu syn scheint. Eine Dame nämlich, hatte eine doppelte Pupille, die natürliche in der Mitte der Regenbogenhaut, und eine widernatürliche am Rande dieser Haut. Sie sahe alle Gegenstände doppelt.

Hr. Schulz von einer Frau, die neun Jahre lang die Ueberbleibsel einer Frucht in der Gebährmutter getragen hat. Eine Frau, 46 Jahr alt, ward gegen das Ende des Jahres 1756 zum eilften mal schwänger, und bekam im September 1757, als zur gehöriger Zeit, Kindeswehen. Sie wurde aber nicht entbunden; die Wehen verlohren sich, eine mit Blut vermischte Feuchtigkeit fing an, von ihr zu fliessen, und bis in den Jenner 1758 blieb sie bettlägerig. Nach dieser Zeit fing sie an, wieder umher zu gehen, und einige kleine Hausgeschäfte zu verrichten, ob sie gleich zuweilen, vornämlich in der rechten Seite, heftige Schmerzen empfand. So brachte sie ihre Zeit bis in den Junius 1765 zu, um welche Zeit sich der blutige Ausfluß verlohr. Im August desselben Jahres überfielen

sie nebst einer Schwierigkeit, den Urin zu lassen, heftige Kindeswehen, worauf in einer Nacht eine Menge schleimichtes mit Blute vermischtes Wasser von ihr schoß. Sie befand sich darauf wieder bis zum Ende dieses Jahres ein wenig besser.

Im Anfange des Jahrs 1766 wurde sie von einem heftigen Krampfe am ganzen Körper ergriffen. Ein Wundarzt untersuchte die Kranke, und fand den Muttermund geschlossen. Er spritzte daher einige ölichte Feuchtigkeiten in die Mutterscheide. Als man dieses sieben Wochen lang täglich einige mal gethan hatte, öffnete sich endlich der verschlossene Muttermund, und man fühlte deutlich Knochen in der Gebährmutter. Es wurden nach und nach zu verschiedenen malen zusammen 128 Stück Knochen aus der Gebährmutter gezogen. Die Frau, so sehr sie auch durch die Zufälle dieser 9 jährigen Schwangerschaft entkräftet war, überstand dennoch alle diese Operationen glücklich. Ein Verzeichniß ähnlicher Wahrnehmungen aus verschiedenen Schriftstellern, beschließt diese Abhandlung.

In der darauf folgenden Abhandlung, beschreibt Hr. Roland Martin die ausgezogenen Knochen. Die mehresten waren sehr verrotten, und unkenntbar. Einige wenige konnte man noch erkennen, und diese sind auf einer Kupfertafel abgebildet.

Merk-

Merkwürdig ist es, daß die Kopfknochen am wenigsten verrotten waren. Es läßt sich daraus schliessen, daß sich diese am ersten verhärten. Die Knochen der Extremitäten waren mehrentheils aufgelößt und verrotten. Zähne fand man gar nicht. Ja man konnte kaum die Zahnhöhlen unterscheiden. Es ist also wahrscheinlich, daß sich diejenigen, welche die Zähnen ähnlichen Knochen, die man zuweilen in Bälgleingsgeschwülsten im Unterleibe, am Eyerstocke oder an der Gebährmutter gefunden hat, für wirkliche Zähne und Ueberbleibsel einer verrotteten Frucht halten, betrügen. Von den Rückgradswirbelbeinen war nichts zu finden; vermuthlich waren diese schwammichten Knochen aufgelößt, und durch die Fäulniß zernichtet.

Herman Schuzer von zween merkwürdigen Entbindungen. Eine starke muntere Frau hatte seit zwey Tagen die heftigsten Wehen, aber ohne die geringste Wirkung. Als sie der V. untersuchte, fand er etwas, das der Wasserblase glich; es war aber nicht die Blase, sondern der niedre Theil der Gebährmutter, welcher stark ausgedehnt und gespannt war. Er fand keinen Muttermund, ob er gleich den Finger allenthalben hin frey bewegen konnte. Endlich entdeckte er unten und hinten an dem ausgedehnten und gespannten Theile der Ge-

bährmutter eine kleine Falte oder Runzel, die so groß, als ein Gerstenkorn war. Durch eine genaue Untersuchung überzeugte er sich, daß dieses der verschloßne und zusammengewachsene Muttermund sey. Um ihn zu öffnen, setzte er den Zeigefinger der rechten Hand auf diese Falte, brachte an demselben einen Frauenscatheter in die Mutterscheide, und nach und nach in den Muttermund, und bewegte ihn in demselben so lange hin und her, bis er den Zeigefinger hinein bringen konnte. Ein Paar drauf folgende Wehen dehnten alsdann die Oeffnung bis zur Größe eines doppelten Louis'dors aus. Der V. überließ daher das übrige der Natur, und durch deren Hülfe wurde die Frau nach 18 Stunden glücklich entbunden.

Der andere Fall ereignete sich bey einer vollblütigen corpulenten Dame. Sie hatte bereits 8 Tage lang so heftige Wehen ausgestanden, daß ihr, ungeachtet man ihr viermal zur Ader gelassen hatte, das Blut aus Mund und Nase floß, als sie der V. zum erstenmal sahe. Der untere Theil der Gebährmutter war so gespannt und ausgedehnt, daß ihn der V. anfangs für die wahre Wasserblase hielt; (es war der erste Fall von dieser Art, der dem V. vorkam,) doch erkannte er bald seinen Irrthum, denn er war viel dicker und brei-

ter,

ter, als die Wasserblase zu seyn pflegt. Der Muttermund war in der Mitte dieser Ausdehnung, durch fleischichte Faden zusammen geschnürt und geschlossen. Sobald diese Faden durch Hülfe des Catheters zerrissen waren, dehnten die Wehen den Muttermund sogleich aus, und nach 7 Stunden gebahr die Frau ein gesundes lebendiges Kind.

Die letztere Frau hatte der V. Gelegenheit 6 Wochen vor dieser ihrer Niederkunft zu untersuchen. Er fand damals den Muttermund so weit offen, daß sich ein Theil der Blase, in welcher das Kind liegt, einer Nuß groß in demselben gedränget hatte. Drey Wochen vor der Entbindung klagte sie über viel Schmerzen in den Geburtstheilen, litt aber der Empfindlichkeit wegen keine Untersuchung. Einige Tag darauf zeigte sich ein Ausfluß einer eyterartigen faulen stinkenden Feuchtigkeit aus der Mutterscheide; dieser verschwand aber bald, und die Frau befand sich bis zu ihrer Niederkunft ganz wohl. Bey dieser Frau läßt sich die Ursach der Zusammenwachsung des Muttermundes angeben, bey der ersten aber nicht; denn diese befand sich während ihrer ganzen Schwangerschaft vollkommen wohl.

Dreyßigster Band. Bemerkungen bey der Gebärmutter einer todten Frau die

im

im fünften Monate schwanger war. Man hatte den Körper mit Wachs injicirt, ehe man merkte daß er schwanger war. Als man es aber entdeckte, schnitt man die schwangere Gebährmutter mit allen ihren Theilen behutsam aus; öffnete die hintere Seite derselben durch einen länglichten Schnitt, und fand den Mutterkuchen daselbst angewachsen, auch die Aeste der Schlagadern im ganzen Einschnitte längst der innern Fläche der Gebärmutter an mehr Stellen bis zum Mutterkuchen mit Wachs erfüllt. (Welch eine unvollständige und undeutliche Nachricht!) Alsdann machte man an der vordern Seite einen Kreuzschnitt durch das ganze Wesen der Mutter. Die Wände derselben waren so dick, als sie ausser der Schwangerschaft zu seyn pflegen. Das Kind lag solchergestalt, daß der Rücken desselben nach der linken Seite der Mutter, der Bauch nach der rechten Seite gekehrt war. Der Kopf lag am Muttermunde. Man wird, sagt der V., durch diese Beobachtung also überzeugt, daß der Umlauf des Blutes zwischen der Frucht und Mutter unmittelbar durch offne Blutgefässe geschehe; denn die Einspritzung, die man hier, ohne zu wissen, daß die Frau schwanger sey, und also ganz nachläßig gemacht hatte, war bis zum Mutterkuchen ge-

drun-

drungen: und daß die so genannte Culbute ein Mährchen sey; denn der Kopf der Frucht lag hier am Muttermunde, und aus allen Umständen war zu schliessen, daß das Kind kaum 5 Monate alt war.

Hr. Schuzer von einem Kayserschnitte, der an einer Zwergin verrichtet worden. Die Frau war 30 Jahr alt; das Kind lag schief in der Mutter, und die Oeffnung des Beckens war so enge, daß man kaum 2 Finger durchbringen konnte. Man entschloß sich also gar bald zur Operation. Als die Schwangere den Urin gelassen hatte, und in eine horizontale Lage gelegt worden war, durchschnitt man zuerst die Haut und Fetthaut an der linken Seite des Bauchs, 4 queer Finger vom Nabel. Die Muskeln und das Peritonaeum durchschnitt man behutsam. Als das letztere an einem Orte geöffnet war, steckte der V. einen Finger durch die Oeffnung in die Bauchhöhle, und erweiterte vermittelst eines Bistouri auf dem Finger die Wunde aufwärts und unterwärts, so, daß sie über eine viertel Elle lang war. Als dies geschehen war suchten die Därme hervor zu dringen; ein Gehülfe aber hielt sie mit der Hand zurück. Die Mutter öffnete man mit grosser Behutsamkeit; denn da das Wasser bereits ausgeflossen war, konnte man

die

die Frucht leicht verletzen. Endlich zeigte sich ein weisses Fleckchen, aus welchen einige Tropfen einer hellen Feuchtigkeit flossen. Man sahe dieses als ein Zeichen an, daß an diesem Orte die ganze Dicke der Gebährmutter durchschnitten sey, brachte den Zeigefinger in diese Oeffnung, und erweiterte sie. Die Gebährmutter hatte sich so fest um das Kind zusammengezogen, daß man mit vieler Mühe die Hand einbrachte, das Kind faßte und auszog. Es war ein Mädchen, wie die Mutter mit einem grossen Kopfe und gekrümmten Gliedmassen. Man band die Nabelschnur ab, zog die Nachgeburt aus; reinigte die Gebährmutter vom geronnenen Blute, und machte die Bauchnath; denn man wollte es nicht wagen, dem Rathe einiger neuerer Schriftsteller zu folge, die Bauchwunde nur mit Pflastern und Binden zu befestigen. Es ging bey der Operation nicht mehr Blut, als bey einer natürlichen Entbindung verlohren.

So vorsichtig man bey der Operation verfahren hatte, eben so vorsichtig behandelt: man nach derselben die Kranke. Sie schlief die Nacht darauf wohl, und befand sich den folgenden Tag vollkommen munter und wohl. Der Puls war ruhig, und die Lochia gingen natürlich ab: nur der Unterleib war ein wenig aufgetrieben. Den zweyten

Tag

Tag befand sie sich eben so wohl; die Lochia flossen gut, und der Bauch war weich. Die Nacht zwischen dem dritten und vierten Tage fand sich ein kleines Wund- und Milchfieber ein, doch endigte es sich gegen Mittag in einen gelinden Schweiß. Gegen Abend ließ sich die Kranke, die sich sehr wohl befand, einfallen, ihr Bettzeug, und ihre Kleidung, die durch den Schweiß sehr naß worden war, abzulegen. Sie stand daher auf, umkleidete sich, und saß wohl eine viertel Stunde auf dem Stuhle. Den Morgen darauf stellte sich ein heftiger Durchfall ein, der sich durch kein Mittel hemmen ließ, den ganzen Tag und die folgende Nacht anhielt, bis die Kranke den Morgen darauf verschied.

Die Section bewieß, daß die Kranke offenbar allein durch ihr Versehen umgekommen war. Die Bauchwunde war so fest zusammengeheilt, daß man sie aufschneiden mußte. In der Bauchhöhle fand man nicht einen Tropfen Blut. Die Gebährmutter hatte sich schon so stark zusammen gezogen, daß sie kaum so groß, als eine geballte Faust war. Die Wunde in derselben war meist zugeheilt. — Eine kurze Geschichte dieser Operation, und eine Sammlung von Fällen, in welchem dieselbe verrichtet worden ist, beschließt diese Abhandlung.

Gisler

Gisler von dem Nutzen des Colomels.

Der V. verschreibt dieses Mittel auf folgende Art. Rp. calomel. opt. drachm. iij. camphor. croc. aâ drachm. j. theriac. Androm. unc. dimid. M. F. pilul. pond. gr. ij. Ein Mensch bekam nach einer heftigen Pleureste 3 Brustfisteln, aus welchen viel Eyter floß. Der V. verordnete ihm Morgens und Abends 2, und nach einigen Tagen 3. 4 Calomelpillen. Nach neun Wochen waren die Fisteln geheilt. In ein paar andern ähnlichen Fällen thaten diese Pillen eine gleiche Wirkung. Auch ein Kind von 6 Jahren, welches seit 2 Jahren an der linken Seite der Brust eine Fistel hatte, wurde durch den innern Gebrauch dieses Mittels in kleinern Dosen innerhalb 6 Wochen geheilt. So wirksam bewieß sich dieses Mittel auch bey einer Fistel am Bauche, und im Gesichte. Ein Mensch von 14 Jahren hatte nach einer heftigen Entzündung Fisteln an beyden Seiten des Schenkels zunächst über dem Knie bekommen. Die Theile um das Kniegelenk, waren hart, und der Fuß bis herauf unter den Schenkel gezogen, so, daß sich der Kranke einer Kricke bedienen mußte. Die Calomelpillen erweichten die Härte, und brachten die Fistel innerhalb 7 Wochen zur Heilung.

Junge

Junge Patienten, die sich übrigens erträglich befinden bedürfen zur Vorbereitung nichts, als ein Laxiermittel: Cachektische Körper aber müssen durch Holztränke vorbereitet werden. Das Calomel wirkt gemeiniglich durch den Schweiß, bey einigen durch den Urin, bey einigen aber auch durch den Speichel. Zarte und junge Kranke haben beym Gebrauche desselben gemeiniglich abwechselnd Schweiß und Durchfall. Der Kranke muß sich daher, so lange er dieses Mittel gebraucht, immer in warmen Zimmern aufhalten. Viele bemerken gar keine Unbequemlichkeiten im Halse; bey einigen aber wird der Hals sogleich angegriffen. So bald dies geschieht, muß man die Dose der Calomelpillen vermindern, bis die Zufälle im Halse vergehen; alsdenn aber muß man auf 5 bis 7 Pillen steigen, und damit fortfahren, bis man seine Absicht erreicht hat.

Flüßige, schwärende Augen, verdunkelte Flecken der Hornhaut, den anfangenden grauen Staar hat der V. durch dieses Mittel gehoben. In zwey Fällen hat es sich auch gegen den schwarzen Staar wirksam bewiesen. Bey alten Ohrenflüssen mit stinkendem Eyter und Verminderung des Gehörs schaft es allezeit Nutzen. Kröpfe bey

jungen Leuten hat es nebst der Tinctur. antim. und dem Schierlingpflaster zertheilt. Auf alte unreine Geschwüre und Fisteln, hat es vornemlich eine gute Wirkung.

IX.

Dissertatio chirurgica agens de Hernia congenita in qua intestinum in contactu testis est; quam Praeside IOANNE FRIEDERICO LOBSTEIN, *Anatomiae et Chirurg P. P. O. def.* IOANNES NONNEMANN. *Argentorati*, 1771. 4. 5 Bogen.

Der Sitz dieser Krankheit ist der Gang oder Sack des Darmfells, in welchem der Hode gemeiniglich kurz vor der Geburt herabsteigt. Galenus hat diesen Gang schon gekannt; auch Nuck und Bidloo haben ihn, obgleich undeutlich beschrieben. Vornämlich aber hat der Hr. v. Haller, und nach ihm Hunter, Pott, Camper die Natur und den Sitz dieser Krankheit in ein grosses Licht gesetzt. Dieser Bruch ist also schon jetzt bekannt genug, und wir werden deswegen

unsern

unſern Leſern nur einige beſondere Anmerkungen des V., der dieſe Krankheit verſchiedne mal beobachtet hat, mittheilen.

In einer ungebohrnen Frucht liegt der Hode bis nahe an die Zeit der Geburt in der Bauchhöhle, auf dem Pſoasmuſkel, und iſt mit dem peritonaeo bedeckt. Der V. hat bemerkt, daß das peritonaeum 2 Falten macht, deren erſtere vom Colon, die andere vom Anfange des Blindarms herabſteigt; beyde endigen ſich an den äuſſern Seiten des Hoden. Es iſt ihm wahrſcheinlich, daß dieſe Falten gleichſam 2 Ligamente ſind, die den Hoden beym Herabſteigen in den Hodenſack leiten, und verhindern, daß er ſich weder linkerhand noch rechterhand bewege. Ja er hat noch ein anderes Ligament beobachtet. Dieſes entſpringt an der innern Seite des Körpers des Hoden, geht hinter der Blaſe auf die andere Seite des Beckens, und befeſtigt ſich daſelbſt an dem andern Hoden. Auch dieſes Band ſcheint die Hoden beym Herabſteigen zu leiten.

Ferner hat der V. im Hodenſacke ungebohrner Kinder von verſchiedenem Alter eine beſondre zellichte Haut bemerkt, die mit ſehr vielen Blutgefäſſen verſehen, mit dem zellichten Gewebe des Hodenſacks feſt vereinigt, von demſelben aber

durch ihre Stärke und rothe Farbe ganz deutlich unterschieden ist. Diese Haut steigt durch den Bauchring, hinter dem peritonaeo bis zum Hoden, und vereinigt sich mit dem hintern Theil desselben, der durchs peritonaeum nicht bedeckt ist. Wenn man diese Haut im Hodensacke mit einer Zange faßt, und herunterwärts zieht, so steigt der Hode auch herunter nach dem Bauchringe zu; ja wohl gar in denselben. Die rothe Farbe und Festigkeit dieser Haut läßt vermuthen, daß etwas muskelartiges in derselben sey; und vielleicht liegt in dieser Haut die Ursache, die den Hoden nöthigt, herunter in den Hodensack zu steigen.

Der Gang, durch welchen der Hode herunter in den Hodensack gestiegen ist, schließt sich bald nach der Geburt; ja der V. hat ihn schon vor der Geburt verschlossen gefunden. Vermuthlich trägt der Druck der Bauchmuskeln viel zu dieser Zusammenwachsung bey. Es kann geschehen, daß ein Darm in diesen Gang dringet; dann wird derselbe verhindert, sich zu schliessen, und es entsteht der sogenannte angeborne Bruch. Der V. hat einen ungeheuren Bruch von dieser Art, in welchen fast alle Eingeweide des Unterleibes lagen, gesehen. In einem andern Falle hat er diesen Gang bis herauf an den Bauchring, mit Wasser angefüllt gesehen. Der

oberste Theil des Ganges, der im Bauchringe liegt, war fest verschlossen. Es ist in diesem Falle der mitlere Theil des Ganges entweder nie verwachsen gewesen, oder er ist verwachsen gewesen, durch das in der Scheidenhaut des Hoden angehäufte Wasser aber wieder geöffnet und ausgedehnet worden. Es fragt sich, wie kann man diesen angebohrnen Bruch von einem gewöhnlichen durch eine Ausdehnung des peritonaei entstandenen Bruche unterscheiden? Das vornehmste Zeichen liefert der Hode: dieser liegt allezeit ausser dem Bruckfacke eines gewöhnlichen Bruchs, und ist an dem untern und hintern Theile desselben allezeit deutlich zu fühlen; da hingegen er bey einem angebohrnen Bruche im Bruchsacke selbst enthalten, und also nie zu fühlen ist. Auch die Nachricht, daß der Bruch entweder gleich nach der Geburt, oder lange Zeit nachher entstanden ist, kann dem Wundarzte Licht geben. Es giebt aber einen Fall, in welchem das erste Zeichen trügt. Es kann sich nämlich mit einem gewöhnlichen Darmbruche ein Wasserbruch der Scheidenhaut des Hoden vereinigen, und beyde Brüche können eine einzige ununterbrochne Geschwulst formiren, an deren untern Theile der Hode nicht zu fühlen ist. Wie soll man diese complicirte Geschwulst von einem angebornen Bruche unterscheiden? Man wird zwar ge-

meiniglich eine gewisse Vertiefung, zwischen dem Bruchsacke und der mit Wasser angefüllten Scheidenhaut des Hoden bemerken; aber man kann daraus nicht immer mit Gewißheit schliessen, daß 2 Krankheiten, 2 Geschwülste im Hodensacke sind, dergleichen Vertiefungen findet man auch wohl bey einfachen Darmbrüchen, ja Wasserbrüchen. Doch kann sich auch in diesem Falle der Wundarzt Licht verschaffen, wenn er den untern Theil genau untersucht, und eine Schwappung in demselben bemerkt, oder wenn er den Bruch zurück bringt und sieht, daß sich nur der obere Theil der Geschwulst zurückbringen läßt, der untere aber im Hodensacke bleibt.

Wenn man den angebornen Bruch bey Zeiten zurück bringt, und ein Bruchband anlegt, so schließt sich der obere Theil des Ganges, und der Kranke wird gründlich geheilt. Wenn man aber diese Hülfe lange verschiebt, wenn der Darm oft in den Hodensack gefallen ist, und dem Kanal erweitert hat, so erzeugt sich während dem Gebrauche des Bruchbands oft eine Geschwulst im Hodensacke, die von einem in dem untern Theile des Kanals angehäufften Wasser entsteht. Ist die obere Oeffnung des Kanals noch nicht verwachsen, so kann man das Wasser in die Bauch-

höhle

höhle drucken; ist sie aber verwachsen, so behält der Kranke einen Wasserbruch, der seine besondre Cur erfordert. Er unterscheidet sich dadurch von andern Wasserbrüchen dieser Art, daß er nicht wieder entsteht, wenn er vermittelst des Troikarts ausgeleeret worden ist.

Es kann geschehen, sagt der V., daß, indem man einen angebornen Bruch zurück bringt, der Hode zuglich mit in die Höhe steigt, (denn er liegt hier im Bruchsacke selbst,) in den Weichen bleibt, vom Bruchbande gedruckt wird, und mancherley üble Zufälle erregt. (Dies ist wohl so gar sehr eben nicht zu befürchten, denn in diesem Falle müßte auch der Bruchsack selbst zugleich in die Weichen steigen; etwas, das, wo nicht immer, doch gewiß mehrentheils unmöglich ist.) Die Operation dieses Bruchs ist von der Operation eines gewöhnlichen Bruchs eben nicht unterschieden; doch kann man folgendes bemerken. Die Haut des Hodensacks und der Bruchsack selbst, muß mit vieler Behutsamkeit aufgeschnitten werden, denn der Bruchsack ist oft sehr dünne, und mit sehr wenig Zellenhaut bedecket. (Diese Regel findet auch bey gewöhnlichen Brüchen oft statt.) Ferner darf man sichs hier nicht einfallen lassen, den Bruchsack abzusondern und zu unterbinden, wenn man den Kranken sei-

nes Hoden nicht berauben will. (Dies sollte man sich aber, deucht uns, auch bey der Operation eines gewöhnlichen Bruchs nicht einfallen lassen.) Den Bruchsack, der gemeiniglich sehr hart und dick ist, rathet der V. inwendig zu scarificiren, damit er in Eyterung geräth und verwächst. Vertilgt man die Höhle desselben nicht, so ist zu befürchten, daß nach der Operation ein Wasserbruch entsteht. Den Hoden, der auf dem Boden des offnen Bruchsacks ganz entblößt, und nur mit seiner tunîca albuginea bedeckt liegt, muß man vor den Eindrücken der Luft und des Eyters verwahren.

X.

Adversaria medico practica. Vol. II. Pars I. II. III. Lipsiae. apud Haeredes Weidmanni et Reich, 1771. 8. 575 Seiten.

Auch dieser Band enthält einige chirurgische Beobachtungen und Abhandlungen. Im ersten Theile finden wir eine Wahrnehmung von verschiedenen Milchgeschwüren (abscessus lactei) die

die bey einem Kinde nach den Blattern entstanden. Schwächliche und magere Frauenzimmer, sagt der V., haben gemeiniglich einen starken Zufluß von Milch, und werden deswegen, wenn sie Kinder stillen, oft sehr entkräftet: Fette Frauenzimmer haben zwar anfangs Milch genug, aber in der Folge haben sie oft einen Mangel daran. Dies ist ein Umstand, der so wohl bey der Wahl einer Amme, als dem Entschlusse einer Mutter, ihr Kind zu stillen, oder nicht zu stillen, beherzigt zu werden verdient. Eine Mutter, die ohne eine hinreichende Ursach zu haben, ihr Kind nicht selbst stillt, setzt sich vielen Gefahren aus. Bald tritt die Milch, der der Eintritt in die Brüste versagt wird, in die Zellenhaut, und verursacht mancherley Geschwülste; bald wird sie, vornämlich unter mancherley diätetischen Fehlern, scharf, und nach der Haut getrieben, und trägt alsdann vielleicht nicht wenig zur Entstehung des Friesels der Sechswöcherinnen bey; bald verursacht sie Milchgeschwüre, u. s. w. Dies sind die Gedanken, die uns der V. zu Anfang dieser Wahrnehmung mittheilt. Die Wahrnehmung selbst hat nun wohl eben nicht eine unmittelbare, doch aber entfernte Beziehung auf dieselben, und ist wirklich merkwürdig.

Ein Kind bekam, als es 8 Monate alt war, zwar sehr häufige, doch aber gutartige Blattern. Die Amme, die das Kind sehr liebte, und einen Ueberfluß an guter Milch hatte, gab demselben, ungeachtet es der V. gar sehr widerrith, oft und viel zu trinken. Die ganze Blatterkrankheit war glücklich überstanden, das Kind aber schlief noch immer sehr unruhig, und hatte zuweilen eine fiebermäßige Hitze. Der V. verordnete oft gelinde Abführungen, die um desto nothwendiger waren, da die Amme noch immer fortfuhr, das Kind mit Milch zu überschütten. Endlich entstand eine Geschwulst am Gelenke des Vorderarms, in welcher Eyter enthalten war. Bald darauf entdeckte man eine ähnliche Geschwulst an der äussern Seite des rechten Fusses, und kurz darauf auch an der innern Seite desselben Fuses. Als man diese Abscesse öffnete, floß eine dünne eytrige Gauche aus, in welcher man geronnene Milch wahrnahm. Die Wunden entzündeten sich nicht, auch liessen sich die Geschwüre gar nicht zur Heilung an, sondern gaben immer eine milchichte Feuchtigkeit von sich. Man fuhr noch immer fort, dem Kinde sehr viel Milch zu geben, und daher entstand ein anderer großer Abscеß unter dem rechten Schlüsselbeine hinter dem grossen Brustmuskel. Diesen Abscеß öffnete man

nicht,

nicht, ob er gleich bis auf die Plenra drang, und das Othemhohlen sehr beschwerlich machte. Endlich starb das Kind.

Kindern, die die Blattern haben, sagt der V., muß man nicht zu viele Suppen oder flüssige sehr nahrhafte Speisen verstatten. Der Uebertretung dieser Regel schreibt er die Abscesse zu, die sich so oft nach den Blattern tief unter der Haut, in der Nähe der Beinhaut und vornämlich in der Gegend der Gelenke erzeugen. Diese Abscesse sind von besonderer Art: sie werden nicht so wohl durch eine Entzündung, als vielmehr durch eine langsame Anhäuffung dünner Feuchtigkeiten verursacht. Zuweilen und zwar vornämlich bey starken gesunden Kindern, lassen sich diese Geschwülste zertheilen; bey schwächlichen hingegen ist es theils nicht möglich, theils auch nicht rathsam, sie zu zertheilen; den oft wirft sich die zurückgetriebene Materie auf einen andern Theil. In diesem Falle thut man am besten, wenn man die Geschwulst öffnet. Kinder, sagt der V. ferner, die über 6 Monate alt sind, sollte man, so bald man merkt, daß sie die Blattern bekommen, abgewöhnen, und ihnen alsdann während der Krankheit nur wenig und dünne Nahrung geben. Ist das Kind noch sehr jung, so sollte man wenigstens der Amme

durch

durch den Genuß der freyen Luft, durch eine mäßige Bewegung und durch dünne wässerichte Nahrungsmittel, eine gesunde, dünne wässerigte Milch zu verschaffen suchen. (Wir wünschten, daß es dem V. gefallen haben möchte, uns vornämlich über den besondern Umstand, der allein diese Wahrnehmung merkwürdig macht, nämlich den Ausfluß einer milchichten Feuchtigkeit aus den Geschwüren, seine Gedanken mitzutheilen.)

Der zweyte Theil. Von den widernatürlichen Krümmungen des Rückgrads. Bey der Betrachtung der Buckel muß man nicht allein auf die widernatürliche Krümmung des obern Theils des Rückgrads, sondern auch des untern Theils desselben sehen. Das Rückgrad krümmet sich überhaupt entweder vorwärts, hinterwärts, oder seitwärts. Der obere Theil desselben krümmt sich selten nach vornen zu, die Riben und das Brustbein, und auch selbst die natürliche Krümmung dieses Theils des Rückgrads nach hinterwärts, verhindern es. Aber in der Gegend der letzten Rücken- und der ersten Lendenwirbelbeine ist das Rückgrad immer ein wenig vorwärts gekrümmt, und daher zu einer widernatürlichen Krümmung von dieser Art geneigt. Die außerordentlich starke Herrvorragung des Bauchs,

die

die man bey rachitischen Kindern bemerkt, ist eine Folge dieser Krümmung des Rückgrads. Die Lendenwirbelbeine krümmen sich auch zuweilen seitwärts, und zwar, wie der V. bemerket hat, weit öfter nach der linken als rechten Seite. Oft ist diese Krümmung nicht stark, und dann verursacht sie eine fast unmerkliche Unförmlichkeit. Zu weilen aber erstrecket sie sich bis an die Brust, und dann krümmt sich gemeiniglich der obere Theil des Rückgrads nach der gegenüberstehenden Seite, und es entsteht ein so genannter doppelter Buckel. Der V. hat einen solchen Buckel abzeichnen lassen. Er beschreibt denselben sehr genau.

Die Krümmung nach hinten zu ist die häuffigste. Man bemerket sie entweder am obern oder am untern Theile des Rückgrads. Durch die letztere Krümmung des Rückgrads werden die Eingeweide des Unterleibes gedruckt, in ihren Verrichtungen gestöhrt, und die Körper der Lendenwirbelbeine so stark zusammengedruckt, daß nicht selten eine Eyterung und der Beinfraß in denselben entsteht. Kinder, die im 3 - 4 Jahre eine solche Krümmung bekommen, sterben gemeiniglich bald. Doch hat der Verfasser einen Knaben bis ins vierzehnte Jahr erhalten, dem der untere Theil des Rückgrads so sehr gekrümmt war, daß er beyde Hände auf die Knieen stützen

mußte,

mußte, wenn er gehen wollte. Er beklagte sich oft über Schmerzen im Unterleibe, und als er zehn Jahr alt war, entstand ein Abscеß am Rückgrade. Man öffnete ihn, und es floß eine große Menge Eyter aus. Als er geheilt war, konnte der Kranke ein wenig besser gehen, und befand sich auch überhaupt besser. Nach einiger Zeit zeigte sich ein anderer Abscеß; man öffnete ihn auch, konnte ihn aber nicht zur Heilung bringen, daher der Knabe endlich an einer Auszehrung starb. Der V. hat von einer Frau, die einen sehr starken Buckel von dieser Art hatte, und sich dennoch bis ins vier und dreyßigste Jahr ganz wohl befand, ein Skelet, an welchen die Körper von 8 Wirbelbeinen durch den Beinfraß sehr zerstöhret, und nachher in einen einzigen ungleichen Klumpen zusammengewachsen sind, der nicht viel größer ist, als der Körper eines einzigen Wirbelbeins.

Der dritte Theil. Von der Zergliederung einer Frau, deren Knochen weich waren. Es war eine gemeine Frau, von einer schwächlichen und magern Leibesbeschaffenheit. Weder sie noch ihre Eltern waren je venerisch gewesen. Sie ward oft von Gichtschmerzen im ganzen Körper beschwert, und starb an einem schleichenden Fieber im drey und vierzigsten Jahre ihres

res Alters. Der Leichnam war ausserordentlich mager, statt des Fetts fand man in der Fetthaut eine röthliche Feuchtigkeit, die einem faulen aufgelößten Blute glich. Im Unterleibe, Kopfe, und in der Brust fand man nichts besonders merkwürdiges. Als man den Leichnam umwendete, brach der Schenkelknochen entzwey. Man fand am Orte des Bruchs die Beinhaut vom Knochen gänzlich abgesondert, das Mark weich und flüßig, im untern Theile des Knochens ganz weiß, im obern aber mit vielen Blutklumpen vermischt. In der Tibia und Fibula war das Mark ganz weiß, und flüßig wie Wasser. Im Schulterknochen, in der schwammichten Substanz der Hirnschaalknochen, und in den kleinen Knochen der Hand und des Fusses war es roth, und mit kleinen Blutklumpen vermischt. Die flachen Kopfknochen waren hart, ihre schwammigte Substanz aber war zweymal so dick, als sie zu seyn pflegt. Die Zähne waren gesund. Die Körper aller Wirbelbeine, der Halswirbelbeine ausgenommen, waren so weich, daß sie dem Drucke der Finger nachgaben. Die Fortsätze derselben waren ein wenig härter. Die Ribben konnte man, ohne sie zu zerbrechen, auswärts und einwärts krümmen. Auch die ungenannten Knochen waren so weich, daß

man

man mit dem Finger Gruben in dieselben drucken konnte. Die Schulterblätter waren weich, gekrümmt, biegsam, und an einigen Orten so dünn und durchsichtig wie Papier. Die Röhren des Schulterknochen, des Ellenbogen und des radius bestanden gleichsam nur aus einer einzigen dünnen Knochenlamelle, und liessen sich in der Mitte leicht zusammen drucken. So waren die meisten Knochen der untern Gliedmaaßen auch beschaffen; so daß man sich wirklich wundern muß, daß sich alle diese Knochen nicht bey Lebzeiten der Frau gekrümmet haben, oder zerbrochen sind. Die äussere Ueberfläche der Knochen war an den Stellen, wo die Beinhaut fest anhing, dicht genug, aber ungleich. Die schwammichten Knochen waren sehr ausgedehnt, und enthielten viel Mark. Als man die Knochen an der Sonne trocknete, überzogen sie sich mit einem kalkartigen Pulver.

Man glaubt, daß diese widernatürliche Beschaffenheit der Knochen einer Säure im Mark zuzuschreiben sey. Diese Meynung widerlegt der V. Das frische Mark eines gesunden Knochens hat eine wirkliche Säure in sich, und dennoch ist der Knochen gesund und stark. Der V. hat einige Unzen Mark aus dem Schenkel dieser Frau destilliret. Es stieg zuerst eine durchsichtige helle

Feuchtig-

keit von einem empyreumatischen Geschmacke und Geruche in die Höhe; und als die Hitze des Feuers vermehrt wurde, gieng ein sehr empyreumatisches braunes schwärzliches Oel über. Man vermischte diese Feuchtigkeiten sowohl mit Vitriolgeist, als oleum tartari p. d. und fand weder Zeichen einer Säure, noch eines Alkali in denselben.

Aus diesen und noch einigen andern Experimenten schließt der V., daß in diesem übelbeschaffenen Marke keine so offenbare Säure sey, als man gemeiniglich glaubt. Er schreibt daher diese Krankheit der Knochen vielmehr einer üblen Mischung und Eigenschaft des Nahrungssaftes der Knochen zu. Es ist zwar, sagt er, schwer auszumachen, ob bey einer nutritione laesa der Knochen die Ursach mehr in einem Mangel erdichter Theilchen im Nahrungssafte der Knochen, oder vielmehr in einer unrechten Anlegung derselben zu suchen sey. Dies ist aber wahrscheinlich, daß so wohl in den Bestandtheilen des Knochsaftes selbst, als auch in ihrer Mischung ein Fehler sey, und dieser Fehler kann die Folge einer allgemeinen Cachexie seyn, die so sehr überhand genommen hat, daß sie auch die entlegnen Säfte, die die Knochen nähren, verdirbt.

(Daß hier wohl noch eine ganz andere Ursach verborgen liegt, erhellet daraus, daß so gar oft bey den stärksten Cachexien die Knochen unverändert bleiben; und hingegen zuweilen in Fällen, wo man keine starke Cachexie bemerkt, sehr verändert werden.)

Fortsetzung der Abhandlung von den Buckeln. Die Ursachen der widernatürlichen Krümmungen des Rückgrads, sucht der V. vornämlich in der Schwäche des Körpers und in einer üblen Stellung desselben. Alles also, was ein Kind schwächt, ist eine entfernte Ursache der Buckel. Hieher gehören mancherley Fehler in der Diät; die Gewohnheit, Kinder warm zu halten, und aus Furchtsamkeit selten in die freye Luft gehen zu lassen; der Mangel der Bewegung; der Genuß warmer und dünner Nahrungsmittel u. s. w. Kinder die ihren Körper oft und lange in einer üblen gekrümmten Stellung halten, ziehen sich leicht eine widernatürliche Krümmung zu. So lehrt die Erfahrung, daß die Gewohnheit, ein Kind immer auf einem Arme zu tragen, oder lange mit vorwärts gekrümmten Körper auf einem Stuhle sitzen zu lassen; der Gebrauch des Leitzaums und hundert andre kleine Versehen mehr, von welchen der V. einige ausführlich anzeigt

zeigt, zuweilen eine widernatürliche Krümmung der Knochen verursachen (aber auch wirklich noch weit öfter nicht verursachen).

XI.

Friedrich August Weiz, der Arzneygel. Doktor, vollständige Auszüge aus den besten chirurgischen Disputen aller Akademien, nebst Anzeigen der neuesten chirurgischen Bücher, und einem Anhange chirurgischer Neuigkeiten. Zweyter Band, Leipzig und Budissin, bey Deinzer, 1770. 8. 12 Bogen. Dritter Band, 1771. 14 Bogen.

Diese zwey Bände gefallen uns besser, als der erste; die Auszüge, deucht uns, sind kernichter, und die Schriften besser gewählt. Zwar finden wir auch in diesen zwey Bänden nur sehr wenig auswärtige Disputen; der V. aber verspricht sich insktünftige mehr darum zu bemühen. Hier und da urtheilt er auch; aber nicht immer unpartheyisch. So zweifeln wir, um nur ein einziges Beyspiel anzuführen, daß außer dem V.

irgend jemand die Uebersetzung der Pottschen Abhandlung von Kopfwunden von Hr. v. Murr, für eine vollkommen wohlgerathene Uebersetzung halten wird. Ueberhaupt geht er mit dem Lobe ein wenig zu verschwenderisch um.

Der zweyte Band enthält folgende Disputen. Büchner de ossificatione durae meningis singulari observatione confirmata. Halae. In dem Körper eines Bauern von 30 Jahren, der an einer Verwundung am Kopfe gestorben war, fand man die harte Hirnhaut nicht allein widernatürlich dick, sondern auch über der rechten Augenhöhle knöchern, über der linken aber knorpelicht. Ludewig, de excindendis tumoribus tunica inclusis. Lipsiae. Bergmann de iniectionibus chirurgicis. Lipsiae. Gmelin de rariori ulceris intestinalis casu. Tubingae. Ein 80 jähriger Mann, der von Jugend auf kränklich gewesen war, zuweilen auch hämorrhoidalische Zufälle und Steinschmerzen, auch vor diesem einmal eine Fistel am Hintern gehabt hatte, bekam nach einem heftigen Schrecken sehr starke Schmerzen in der Gegend des Nabels, mit einem Fieber und Raserey en. Endlich zogen sich diese Schmerzen in die linke Lendengegend, worauf eine Geschwulst am Bauchringe entstand. Man öffnete sie, es floß eine

große

große Menge eines übelriechenden Eyters aus derselben. Man erweiterte die Oeffnung, und fand, daß das Geschwür in die Höhle des Bauchs, und ins intestinum ileum gieng. Endlich bekam der Kranke ein schleichendes Fieber, und auszehrende Durchfälle und Schweiße. Durch den innerlichen Gebrauch eines Dekokts von der herb. Nummul. Sanicul. Virg. aur. Fol. querc. Vv. crisp. Rad. Hirund. Consolid. maj. wurde der Kranke innerhalb 6 Monat so weit wieder hergestellet, daß er sein Amt verrichten konnte: aber er behielt eine Fistel. Nach 2 Jahren rieth ihm ein Arzt ein Mercurialwasser, das aus Queckſilber in Scheidewasser aufgelößt, und mit so vielem Wasser vermischt, als nöthig, um die Schärfe zu benehmen, bereitet wurde, zu brauchen. Man befeuchtete mit diesem Wasser Wieken von Baumwolle, die man in die Fistel brachte, und diese heilte in ganz kurzer Zeit zu.

Observationum medico chirurgicarum pentas. Auct. Delio, Erlang. Ludewig de collo femoris eiusque fractura Lipsiae. Kaltschmied de morbis perioſtei. Ienae. Boehmer de herniis incarceratis. Halae. Der V. hat verschiedene eingeklemmte Brüche durchs Tabaksclyſtier gehoben. Er hat den schwarzen Tabak wirksamer, als den Kanaster befunden. Kaltschmied de methodo haemorr-

morrhagias vulnerum sistendi optima. Ienae. Observationes quasdam anatomicas et chirurgico medicas proponit Bruns. Goettingae. Er hat den innerlichen Gebrauch des Capaivabalsams bey alten Geschwüren sehr heilsam befunden. Er giebt täglich 2 bis 3 mal 10 Tropfen auf Zucker. Siegwart de carie consumtàe tibiae notabili iactura sub feliciori empiria naturae maxime beneficio restituta. Tubingae. Die Caries war über ein Jahr alt, und hatte fast das ganze Schinnbein zerfressen. Ein Wundarzt unternahm die Cur dieses Kranken auf folgende Art. Er machte einen Einschnitt nach der Länge des Beins, an dessen innerer Seite vom Knie bis an die Fußwurzel, und einen andern queer über den Fuß vom innern Knöchel bis an den Vordertheil des Fußes, und nahm das ganze Schinnbein stückweise aus. Es erzeugte sich ein neues Schinnbein, und die Kranke wurde so wol wieder hergestellt, daß sie ihre gewöhnlichen schweren Arbeiten ohne alle Unbequemlichkeit wieder verrichten konnte. Pohl de callo ulcerum. Lipsiae. Nunn de duabus prope perinaeum fistulis urinam purulentam excernentibus. Erfordiae. Nunn de abcessu omenti feliciter curato. Erfordiae. Ein Mann bekam nach vielen und mancherley vorhergehenden Beschwerden eine schmerzhafte Geschwulst in der linken

Seite

Seite, die sich nach einiger Zeit von sich selbst öffnete. Es floß eine üble Gauche nebst vielen merklichen halbverfaulten Stücken vom Netze aus. Man konnte dieses Geschwür auf keine Art heilen. Endlich erregte die Natur die güldene Ader, und von dieser Zeit an erhielt der Kranke nach und nach seine völlige Gesundheit wieder, ob er gleich aller Vermuthung nach, den größten Theil des Netzes, ja vielleicht das ganze Netz durch die Eyterung verlohren hatte. Kaltschmied de neceſſaria poſt paracentheſin abdominis deligatione. Ienae. Zu dieser Meynung veranlaßt den V. folgende Geschichte. Ein Mädchen bekam nach einem Falle auf den Unterleib die Bauchwassersucht. Ein Wundarzt zapfte ihr 30 Pfund Wasser auf einmal ab, und sie verschied während der Operation. Man öffnete den Körper. Die Gefäße des Gekröses strotzten vom Blute, die Gefäße des Gehirns waren hingegen ganz leer.

Dritter Band. Kaltschmied de noxiis effectibus medicamentorum aquoſorum in quibusdam morbis chirurgicis. Ienae. Vornemlich Geschwüre verschlimmern sich, wenn man sie mit erschlaffenden wässerichten Mitteln verbindet. Kaltschmied de Scirrhis in genere. Ienae. Iuncker obſervationem de inflammatione pedis et abſceſſu femoris ſub curatione fracturae fibulae ortis pro-

ponit. Halae. Kaltschmied de letalitate vulnerum capitis in infantibus recens natis. Ienae. Ludewig de suctione vulnerum pectoris. Lipsiae. Ludewig de variantibus arteriae brachialis ramis in aneurismatis operatione attendendis. Lipsiae. Iahn de insolida calculi ingentis per scrotum exclusione. Vitembergae. Ein Knabe, der seit einigen Jahren verschiedenen Krankheiten unterworfen gewesen war, bekam endlich allerhand üble Zufälle an der Urinblase. Er empfand eine Schwere im Perinaeo, der Urin war bald milchicht und trübe, bald mit Blute, bald mit Eyter vermischt. Endlich zeigte sich im Perinaeo eine rothe Geschwulst, die dem Kranken das Sitzen sehr beschwerlich machte. Es entstand am Hodensacke in einer Nacht eine Oeffnung, und aus derselben fiel ein Stein, der 18 Loth wog. Einen andern Stein in der Schaamgegend zog der Wundarzt mit einem Haaken hervor. Die Oeffnung heilte in Jahresfrist vollkommen, es blieb keine Fistel, und der Kranke ward von diesem Uebel, welches fast zehn Jahr lang gedauert hatte, gänzlich befreyet.

Triller de nociua cancri inueterati extirpatione novis exemplis demonstrata. Vitembergae. Ein Mann hatte einen heftigen Krebs an der Lippe. Man schnitte ihn ab; nach einem Jahre

aber

aber entstand ein Krebsgeschwür im Munde, welches den Kranken tödtete. (Dieser Fall, und noch einige ähnliche andere, die der V. erzählt, und noch hundert andere, die wir erzählen könnten, beweisen das nicht, was der V. beweisen will, nämlich, daß die Ausrottung eines offnen Krebses schädlich sey. Wie kann ein Mittel, welches zwar die wenigsten, aber doch wirklich einige vom Tode errettet hat, vielen aber das Leben verlängert hat, schädlich genannt werden?) Salomon de cicutae agendi modo in corpus humanum eiusque inde deducta virtute medica. Halae. Ein Lobredner des Schierlings. Hartmann de usu interno cicutae. Helmstadii. Eine Verhärtung des Hoden, Verstopfungen der Eingeweide, den Winddorn und mancherley andere hartnäckige Krankheiten hat der Schierling geheilt. Lange; Dubia cicutae vexata. Helmstadii. Der V. hat den Schierling in den mehresten Krankheiten, in welchen ihn Hr. Störk anpreißt, vergeblich, ja wohl gar mit Schaden gebraucht. Melzer de hernia crurali incarcerata. Argentorati. Der Bruch war seit 7 Tagen eingeklemmt und sehr rude behandelt worden, als man sich zur Operation entschloß; der Darm und das Netz im Bruche sahen bleyfarbig aus, und waren an den Bruchsack angewachsen. Man sonderte sie mit dem

Finger ab, brachte sie in den Unterleib zurück, und der Kranke wurde vollkommen wieder hergestellet.

Kaltschmied de necessitate extirpationis chirurgicae herniarum spuriarum maiorum. Ienae. Keller de singulari empyematis historia. Argentorati. Franke de Cancro. Ienae. Kaltschmied de herniis speciatim oscheocelevera. Ienae Casum de hernia incarcerata proponit Kaltschmied. Ienae. Der Bruch brach auf, und viele Wochen lang flossen Excremente aus der Oeffnung. Zweymal brachte man es dahin, daß sich die Oeffnung schloß, aber auch zweymal entstanden nach verschiedenen Fehlern in der Diät neue Zufälle, und endlich starb die Kranke an einer Verstopfung, die durch kein Mittel zu heben war. Nach dem Tode fand man, daß das durch den Bauchring hervorgefallene Ileum mit dem Blindarme und dem runden Mutterbande aufs genauste zusammengewachsen, und bis an den Bauchring dergestalt von Excrementen angefüllt war, daß es ein Gänseey hätte fassen können. Gaudelius de Hydrocephalo. Goettingae. Aurivillius de hydrocephalo interno 45 annorum. Upsalae. Nietzky de calli circa ulcera ortu. Halae. Triller de scarivicationis oculorum historia, antiquitate, et origine. Vitembergae. Hundertmark de ozae-

na

na narium. Lipsiae. Montanus de curatione ulcerum per puris resorptionem. Erfordiae. Leonhardi de resorptione cutunea. Lipsiae. Büchner de solutione empyematis per mictionem purulentam. Halae. Büchner de solutione inflammationis per discussionem facta non semper optima. Halae. Böhmer de utilitate paracentheseos frequentioris in scite, singulari casu comprobata. Halae.

XII.

Traitè des Maladies des Yeux et des Moyens et operations propres à leur Guerison, par LOVIS FLORENT DESHAIS GENDRON, *Professeur et Demonstrateur Royal pour les Maladies des Yeux aux Ecoles de Chirurgie. Tome I. et II. à Paris, chez Claude et Herissant.* 1770. 12. 819. Seiten.

Nicht, wie wir hofften, ein lehrreiches wichtiges Buch, sondern nur eine auf französische Manier, d. i. sehr flüchtig verfertigte Compilation haben wir unsern Lesern anzuzeigen. Unbekümmert um alles, was etwa Ausländer denken oder schreiben, liefert uns der B. das, was

von

von der Wissenschaft, die Augenkrankheiten zu heilen, jetzt in Frankreich gangbar ist. Eigene Erfahrungen kommen sehr selten vor, und an neue Aussichten ist gar nicht zu denken. Der erste Theil enthält die Anatomie des Auges, und die Kraukheiten der Augenlieder, der zweyte Theil die Krankheiten des Augapfels. Wir wollen, um unsere Leser mit dem V. ein wenig bekannt zu machen, das beste auszeichnen.

Durch den äußerlichen Gebrauch des in Wasser aufgelößten Küchensalzes hat der V. oft Bälgleinsgeschwülste in den Augenliedern zertheilt. Man verletzt sehr leicht die Thränengänge, wenn man Geschwülste von dieser Art, die an der innern Ueberfläche der Augenlieder nahe am innern Augenwinkel sitzen, ausschneidet. Liegt die Geschwulst nahe unter der äussern Haut des Augenliedes, so muß man diese Haut durch einen Queerschnitt, der sich vom innern nach den äussern Augenwinkel erstreckt, öffnen, um den runden Muskel der Augenlieder nicht zu verletzen. Die innere Haut des Augenliedes aber muß man, wenn die Geschwulst nahe unter derselben sitzt, durch einen länglichten Schnitt öffnen, um den Aufhebemuskel des Augenliedes nicht zu zerschneiden. Die Heftpflaster sind bey Wunden der Augenlieder der blutigen Nath weit vorzuziehen. Der

Erfolg

Erfolg der Operation, durch welche man das obere Augenlied, wenn es zu lang ist, zu verkürzen sucht, ist sehr ungewiß; ja wenn der Kranke oder die Krankheit sehr alt ist, ist diese Operation allezeit zu widerrathen. Eben so urtheilt der V. auch von der Operation, durch welche man das Augenlied, wenn es zu kurz ist, zu verlängern sucht. Es ist schwer, ja unmöglich, sagt er, die Wunde durch Charpie auszudehnen, und ihre Ränder so stark von einander zu entfernen, daß eine breite Narbe und dadurch eine Verlängerung des Augenliedes erfolgt. (Freylich ist dies schwer, ja unmöglich. Aber desto leichter erreicht man seine Absicht durch den Gebrauch kleiner Heftpflaster. Man legt das obere Ende desselben auf den untern Rand des obern Augenliedes, das untere Ende auf die Wange, und zieht auf solche Art das Augenlied herunter, und die Ränder der Wunde von einander.)

Die Hornhaut entzündet sich zuweilen so stark, daß sie ganz roth wird. Es geschieht zuweilen, sagt der V., daß die Augen sehr roth und entzündet sind, und dennoch gar nicht schmerzen. Es freuet uns, daß der V. diese besondre Opthalmie auch bemerkt hat. Einem in die Zellenhaut der Cunjunctiva ausgetretnen Blute kann sie wol nicht zuzuschreiben seyn. Wir haben sie nach

ver-

verschiedenen Augenoperationen bemerkt. Die Kranken beklagten sich nicht über den geringsten Schmerz, und dennoch fanden wir das Auge heftig entzündet. Auf die ersten Wege, in welchen nach unserer Erfahrung gar sehr oft die Ursach der Augenentzündung liegt, sieht der V. bey der Cur der Opthalmie nicht genug: er rathet so gar Abführungen mit Behutsamkeit, und nicht eher zu verordnen, als bis die Krankheit anfängt abzunehmen. Es giebt unterdessen, sagt er, Fälle, wo man gleich anfangs Purganzen, ja Brechmittel geben muß. (Und welches sind denn nun diese Fälle? So unbestimmt spricht er gar oft.) Mit Recht verwirft er die ophthalmoxysis; man hat wirksamere und weniger schmerzhafte Mittel. In einem Kinde, das eine scrophulose Cacochymie hatte, war der Augapfel durch ein oedema tunicae conjunctivae bis zur Größe eines Hühnereyes aufgetrieben.

Wider alle Erfahrung behauptet der V., daß man besser thue, wenn man das Eyterauge sich selbst überläßt, und erwartet, daß es sich von selbst öffnet, als wenn man es mit einem Messer öffnet: denn, sagt er, daß Eyter in der Augenkammer verursacht keine Schmerzen; (heftige Schmerzen verursacht es, bis es einen Ausgang gewinnt) es ist sehr dick, und kann durch eine gemachte

machte Oeffnung nicht ausfliessen; (Freylich, wenn die Oeffnung zu klein ist; und eben deswegen muß man eine große Oeffnung machen, weil die von selbst entstandene gemeiniglich zu klein ist) die gemachte Oeffnung schließt sich gar bald, und dann muß sich das Eyter dennoch selbst einen Weg schaffen; und es entstehen 2 Narben: (man muß verhindern, daß sich die Oeffnung nicht schließt.) Die Narbe, die die gemachte Wunde verursacht, wird grösser und unförmlicher, als die Narbe der freywillig entstandnen Oeffnung. (Dies ist wider alle Erfahrung.) Doch was ist es nöthig, eine Meynung zu widerlegen, die die tägliche Erfahrung widerlegt! — Die materia medica des V. ist oft sehr armseelig. Wider die Flecken der Hornhaut weiß er nichts, als Aloe und Fischgalle anzurathen. — Die Compression eines Staphyloma hat oft den gänzlichen Verlust des Auges verursacht. — Die Paracenthesis des Auges soll man nicht eher unternehmen, als bis die Schmerzen sehr heftig werden, und alle andere Mittel umsonst gebraucht sind. Die Compression, welche einige nach dieser Operation anrathen, dient zu nichts, und schadet oft.

Das Mittel, welches der V. vorschlägt, eine zu befürchtende Verwachsung der Regenbogenhaut mit der Hornhaut zu verhüten, ist leicht, und von

uns

uns schon selbst einige mal mit dem besten Erfolge nicht allein bey einer bevorstehenden, sondern schon wirklich anfangenden Verwachsung dieser Häute gebraucht worden. Man setze, dies ist der Rath des V., durch eine öftere Abwechselung von Licht und Dunkelheit die Regenbogenhaut oft in Bewegung. (Aber wenn nun die Verwachsung schon wirklich da ist, was ist dann zu thun? Davon sagt der V. kein Wort.) Auch in dem Falle, wo die Hornhaut verwundet, und die Regenbogenhaut in die Wunde getreten ist, wird man diese Regel mit Nutzen befolgen. Denn oft zieht sich die Regenbogenhaut, indem sie durch ein starkes Licht in Bewegung gesetzt wird, aus der Wunde ins Auge zurück. Auch in entzündete Augen sollte man zuweilen Licht fallen lassen: denn wenn man ein solches Auge allzulange und allzusorgfältig alles Lichts beraubt, verliehrt die Pupille die Kraft, sich zu verengern, und bleibt nachher widernatürlich erweitert. Die irrige Meynung, daß undurchsichtige Flecken in der Hornhaut und der wässerichten Feuchtigkeit imagines verursachen, hat der V. noch, ob sie gleich schon Boerhaave widerlegt hat. — Der schwarze Staar ist nicht immer mit einer widernatürlichen Erweiterung der Pupille verbunden; oft ist die Pupille widernatürlich verengert (ja zuweilen beweglich).

Den

Den druckenden Schmerz im Stirnknochen und der Nasenwurzel, den wir so oft bey solchen Blinden bemerkt haben, hat der V. auch bemerkt. Einen schwarzen Staar, der während eines Frieselfiebers entstanden war, hat er durch Brech- und Purgiermittel gehoben.

Der graue Staar, sagt der V. ist reif, wenn er in allen Punkten gleich undurchsichtig ist, und wenn der Kranke gar keine Gegenstände mehr unterscheiden kann. (Völlig verdunkelt ist die Crystallinse alsdann; aber eine völlig verdunkelte Crystallinse kann auch weich seyn; und wenn der V. unter der Reife des Staars eine völlige Verhärtung desselben versteht, so trügen seine Zeichen. Ein junger Mensch, dem nach verschiednen venerischen Krankheiten die Hälfte der Crystallinse verdunkelt worden war, sah alle Gegenstände nur halb. Durch frictiones mercuriales ward er von diesem Augenfehler befreyet. Auch noch in einem andern Falle hat der V. eine anfangende Verdunkelung der Linse, die einer venerischen Ursache zuzuschreiben war, durch Queckſilber gehoben. Nur in 2 Fällen zieht er die Niederdruckung des grauen Staars der Ausziehung vor; nämlich, wenn der Kranke öftern Augenentzündungen unterworfen ist, und wenn

das untere Augenlied umgekehrt ist. (Der letzte Fall ist selten, und im erstern Fall sollte man gar nicht operiren, bis die Ursache der öftern Entzündungen gehoben ist.

Der Ferreinschen Methode, den Staar niederzudrucken, gedenkt der V. mit keinem Worte. — Er erzählt einen Fall, in welchem die Crystallinse während der Operation in die vordere Augenkammer fiel: sie trat nach einiger Zeit von selbsten durch die Pupille zurück, senkte sich in den Grund der hintern Augenkammer, und der Kranke erhielt sein Gesicht wieder. — Wenn sich die Spitze der Nadel in der Linse befestigt, braucht er den alten Handgriff, und stößt mit 2 Fingern gegen das Schlafbein. (Weit gewisser und sicherer lößt man die Nadel, wenn man sie ein wenig zwischen den Fingern rollt.)

Bey der Ausziehung des grauen Staars bedient er sich der Davielschen Instrumente, nur der Scheeren nicht. Er gesteht zwar selbst, daß diese Instrumente einen ungleichen Schnitt machen; aber freylich ists bequemer, immer mit der rechten Hand zu operiren. Ueberhaupt kennt der V. die besten Methoden, den Staar auszuziehen gar nicht: ja er gedenkt nicht einmal seines Landsmanns, des Herrn Beranger. Um den Vor-

fall

fall der gläsernen Feuchtigkeit zu verhüten, läßt er den Kranken während der Operation auf dem Rücken liegen. (Nicht der Lage des Kranken, sondern ganz andern Ursachen ist dieser Vorfall zuzuschreiben.) — Die Crystallinse schwillt zuweilen zu einer widernatürlichen Grösse auf. In einem Falle, den der V. erzählt, war sie so groß, daß sie nicht allein die Pupille ausserordentlich ausdehnte, sondern auch fast beyde Augenkammern anfüllte, und die Hornhaut berührte. Sie war zugleich undurchsichtig. Man muß eine solche Crystallinse ausziehen, ehe sie zu groß wird.

Die Crystallinse verschiebt sich auch zuweilen aus ihrer natürlichen Lage: gemeiniglich verliert sie alsdann gar bald ihre Durchsichtigkeit: zuweilen aber bleibt sie dennoch ziemlich lange durchsichtig. Dieser Zufall ist allezeit mit einer starken Erweiterung der Pupille, und wie man leicht denken kann, mit einem undeutlichen Gesicht verbunden. Ein junger Mensch verschob sich, indem er das Auge mit der Hand rieb, die Crystallinse: er sahe alle Gegenstände undeutlich, übelgebildet und nur halb. Den Tag darauf trat die Linse in ihre vorige Stellung zurück, und der Kranke erhielt sein Gesicht vollkommen wieder. - Was der V. von den Abscessen der Cry-

ſtallinſe ſagt, ſcheint vielen Zweifeln unterworfen zu ſeyn. — Ein neunzigjähriger Mann, der ſchon ſeit langer Zeit ſehr langſichtig geweſen war, verlohr dieſen Fehler des Geſichts nach einer ſchweren Krankheit. — Die Ausrottung eines krebshaften Auges erleichtert man ſich ſehr, wenn man die Augenfeuchtigkeiten zuvor ausleert, ehe man das Auge ausſchneidet. (Wir haben ein Krebshaftes Auge Ausſchneiden ſehen, welches einem Stück Fleiſch glich, und in welchen nichts von den Augenfeuchtigkeiten zu finden war.)

XIII.

Elemens de Chirurgie pratique, faiſſant partie des Oeuvres de feu Mr. FERREIN, *Docteur des Vniverſités de Paris et Montpellier, Profeſſeur d'Anatomie et Chirurgie au Jardin du Roi &c. Redigés et mis en Ordre ſur les propres Manuſcripts de l'Auteur par M.* HVGVES GAVTHIER, *Medecin du Roi, Docteur Regent de la Faculté de Medecine en l'Vniverſité de Paris &c. Tome I. à Paris, chez Bu-tard & Jombert* 1771. 12. 1 Alp. 1 Bog.

Dies Buch zeichnet ſich unter denen Chirurgies complettes, Dictionaris, Precis, Elemens

mens de Chirurgie, die jetzt in Frankreich so häufig herauskommen, und eben nicht immer viele Beweise von dem blühenden Zustande der chirurgischen Wissenschaften in Frankreich enthalten, durch mancherley Vorzüge aus. Es ist ein Nachlaß des Herrn Ferrein, eines Mannes von vieler Einsicht und Erfahrung. Herr Gauthier hat die Vorlesungen desselben über die Arzney- und Wundarzneykunst viele Jahre nach einander fleißig besucht, zu Papiere gebracht, aus den eignen Handschriften des H. F. bereichert und ergänzt; und macht hiemit den Anfang, sie dem Publikum zu überreichen. Der erste und zweyte Band soll die Chirurgie enthalten; dieser werden die Augenkrankheiten, die Materia medica, die Therapie, und zuletzt einige anatomische und einzelne besondre Abhandlungen folgen. Alle halbe Jahr wird ein Band erscheinen. Wir finden in diesem ersten Bande wirklich viele eigne Gedanken und Betrachtungen. Verschiedne Gegenstände werden von einer ungewöhnlichen Seite betrachtet. Aber wir vermissen auch wirklich sehr viele wichtige Materien, die man in einem solchen Buche mit Rechte zu finden hofft: einige Krankheiten sind ganz unvollständig abgehandelt. Orthographische Nachlässigkeiten, als Scarp für

Sharp, Vaepher statt Wepffer sind bey einem französischen Schriftsteller von geringer Erheblichkeit.

Das erste Kapitel, von der Entzündung.

Die Ursach der Entzündung sucht der V. noch in einer Stockung des Bluts, doch glaubt er auch, daß die Spannung im entzündeten Theile vornehmlich den Charakter der Entzündung ausmache. Dieser Spannung ist die Hitze und der Schmerz des entzündeten Theils zuzuschreiben. Eine Anhäuffung und Stockung des Bluts ohne diese Spannung ist keine Entzündung. Der error loci, welchen Boerhaave bey allen Entzündungen als die vornehmste Ursache betrachtete, trägt nichts wesentliches zur Entzündung bey. Die Röthe eines entzündeten Auges beweiset nichts, denn man entdeckt durchs Vergrösserungsglas unzählige Blutgefäße im Weissen des Auges; und von einer widernatürlichen Ausdehnung dieser Gefäße hängt wahrscheinlicher Weise die Röthe des entzündeten Auges ganz allein ab. Die Ursach der Entzündung ist ein dickes Blut, welches sich leicht in den Gefäßen anhäufft und stockt, oder ein scharfes Blut, welches leicht eine krampfhafte Zusammenziehung und Spannung erregt. Ein Theil, der sehr reizbar ist, wird leicht entzündet, denn ein schwacher Reitz kann in demsel-

ben Spannungen und krampfhafte Bewegungen verursachen. Auch eine allzustarke Erschlaffung giebt Gelegenheit zu Entzündungen.

Dem im entzündeten Orte angehäufften Blute ist die Geschwulst und Röthe, der kramfhaften Spannung aber ist der Schmerz und die vermehrte Reitzbarkeit und Empfindlichkeit zuzuschreiben. Man sieht daher ein, warum erweichende Mittel einen grossen Theil der Zufälle der Entzündung lindern, ob sie gleich die Ursach nicht heben. Auch die widernatürliche Wärme des entzündeten Theils schreibt der V. der krampfhaften Spannung zu. Der Druck des entzündeten Theils auf die nahe anliegenden Theile, und der Reitz, wodurch auch die nahen Theile in krampfhafte Bewegung und Spannung gesetzt werden, hemmet die Circulation, und die Absonderungen im ganzen Gliede, und verursacht dadurch die ausserordentliche Geschwulst, die man zuweilen an einem Gliede bemerket, von dem nur ein kleiner Theil entzündet ist. Ist der Reitz gelinde, so vermehrt er die Absonderungen, als z. E. in der feuchten Augenentzündung.

Das Fieber, welches Entzündungen gemeiniglich begleitet, scheint der V. vornemlich dem Reitze und der Spannung zuzuschreiben. Ge-

meiniglich ist es ein einfaches anhaltendes Fieber. Zuweilen aber ist noch eine zweyte besondere Ursach da, eine Verderbniß in den ersten Wegen; dann bekommt das einfache Entzündungsfieber Verdoppelungen: ja es ist gleichsam ein doppeltes Fieber da. Man sieht in einem solchen Falle oft die Entzündung abnehmen, und dennoch das Fieber immer gleich heftig anhalten. Das Fieber verursacht nicht allein oft, sondern unterhält auch die Entzündung. Man bemerkt, daß die Entzündung allemal um die Zeit zunimmt, wenn sich das Fieber verdoppelt; ja es giebt Entzündungen, die nur allein während der Fieberverdoppelung erscheinen, und gänzlich wieder verschwinden, wenn der Verdoppelungsaufall aufhört. — Die Heftigkeit der Entzündung hängt von der Größe, Wichtigkeit, und Empfindlichkeit des entzündeten Theils ab. — Der Schmerz vermehrt das Fieber und die Entzündung; man muß ihn daher vorzüglich zu stillen suchen, und wenn man diesen Endzweck nicht durch gelindere Mittel erreicht, muß man seine Zuflucht zu narcoticis nehmen. Der Gebrauch der äusserlichen Mittel ist einigen Widersprüchen ausgesetzt. Erweichende, erschlaffende Mittel stillen den Schmerz und heben die Spannung, aber sie ver-

vermehren die Congestion; zertheilende Mittel heben die Congestion, vermehren aber den Reitz und die Spannung. Der V. giebt folgende Regeln: bemerkt man eine groſse Spannung und Trockenheit im entzündeten Theile, so lege man allein erweichende Mittel auf; ist die Spannung und der Schmerz weniger heftig, so mische man unter die erweichenden gelinde zertheilende Mittel; als Camillen, Meliloten und Hollunderblüten; ist der Schmerz und die Spannung sehr gelinde, so gebrauche man allein kräftige zertheilende Mittel. Die zurücktreibenden Mittel müssen mit Behutsamkeit, nur im Anfange der Krankheit, nicht, wenn die Materie der Entzündung dick, unbeweglich, oder bösartig oder critisch ist, gebraucht werden.

Von der Eyterung. Sobald in einem entzündeten Theile ein klopfender Schmerz entsteht, ist die Eyterung nicht mehr zu verhüten. Es entsteht keine Eyterung ohne eine vorhergehende Entzündung: die Entzündung aber kann zuweilen gelinde, in einem wenig empfindlichen Theile, und also fast unmerklich seyn. In einem Theile, der mit vielen Blutgefäſsen versehen ist, geht die Eyterung geschwinde vor sich; sehr langsam hingegen ist sie in Theilen, die wenig Blutgefäſse

haben. Das Schaudern, welches einige vor ein sicheres Zeichen einer anfangenden Eyterung halten, fehlt zuweilen. Wunden mit Verlust von Substanz, und Entzündungen, die von innern Ursachen entstehen, müssen eytern. (Diese Regel leidet wol oft eine Ausnahme.) Es giebt Entzündungen, die sehr spät in Eyterung übergehen. Eyter in geringer Menge, von dünner Beschaffenheit, und in einem fleischichten Theile läßt sich zuweilen zertheilen. Man kann, wenn die Zufälle der Entzündung sehr heftig sind, auch alsdann, wenn die Eyterung nahe bevorsteht, noch dreist zur Ader lassen; man befördert dadurch die Eyterung. Die Heftigkeit der Schmerzen hindert und verzögert die Eyterung; schmerzstillende Mittel befördern sie in einem solchen Falle. Ueberhaupt bemerkt man, daß die Eyterung während des Schlafs weit bessern Fortgang hat, als beym Wachen. Wenn man zweifelhaft ist, ob sich die Entzündung zertheilen, oder ob sie in Eyterung übergehen wird, rathet der V. einen Brey von Camillenblumen aufzulegen: dieser befördert sowol die Eyterung, als Zertheilung; nachdem diese oder jene der Absicht der Natur gemäß ist. Die Abscesse, die sich langsam erzeugen, und mit vieler Härte verbunden sind, muß man durch Ezmittel öffnen.

Von

Von den Wunden. Das Fieber, welches Wunden begleitet, und ganz allein von der Wunde verursacht wird, ist ein einfaches, gutartiges, anhaltendes Fieber. Wenn aber Unreinigkeiten in den ersten Wegen sind, oder durch eine üble Diät nach der Verwundung entstehen, denn werden diese eine zweyte mitwirkende, ja die vornehmste Ursach des Fiebers; und in diesem Falle ist oft bey den geringsten Wunden ein Fieber, ja ein starkes Fieber welches, mit der Entzündung gar nicht in Verhältniß steht, und oft noch immer gleich stark anhält, wenn die Entzündung stark abnimmt. Das wirkliche Wundfieber hängt nicht sowol von der Grösse der Wunde, als dem Grade der Empfindlichkeit des verletzten Theils, und des ganzen Körpers des Kranken ab. So bald die Eyterung wirklich im Stande ist, muß kein Fieber mehr da seyn; und ist noch eins da, so sind Unreinigkeiten in den ersten Wegen, die durch Purgiermittel abgeführt werden müssen. Diese Mittel stöhren alsdann die Eyterung nicht; sie befördern sie vielmehr, indem sie das Fieber hemmen. Man beschuldigt die Alten fälschlich, daß sie Wunden, wobey ein Knochen entblößt ist, zu heften verbothen haben. Hildanus befiehlt das Gegentheil. Eine Wunde, die man

heften

heften will, muß frisch, feucht, einfach, ohne Quetschung, geschnitten, frey von fremden Körpern, noch nicht entzündet, auch nicht eyternd, nicht sehr tief, ohne großen Verlust von Substanz, nicht vergiftet, nicht an einem Theile, der in beständiger Bewegung ist, nicht mit einem Ausflusse einer besondern Feuchtigkeit, als des Speichels, Urins, u. s. w. verbunden, und endlich an einem Körper, der mit gesunden Säften versehen ist, seyn. (In den meisten angezeigten Fällen findet zuweilen eine Ausnahme statt.) --- Der V. behauptet, daß man schon zu Galenus Zeiten die Blutgefäße so unterbunden habe, wie man sie jetzt unterbindet. Die Faden der blutigen Nath bindet er mit einer Schleife zusammen, damit sie, wenn einige Entzündung und Geschwulst erfolgt, ein wenig nachgelassen werden können. Die Sutura clauata verwirft er mit Recht gänzlich, und die nodosa erlaubt er nur in wenig Fällen. Heftig gequetschte und Schußwunden verbindet er mit geistigen Mitteln, um den kalten Brand zu verhüten. (Die neuern Chirurgi geben in diesem Falle den erweichenden, eytermachenden Mitteln den Vorzug, und glauben, daß geistige Mittel in diesem Falle den kalten Brand eher befördern als verhüten.)

Von

Von den Wunden der Nerven und Sehnen. Der V., durch mancherley Versuche überzeugt, glaubt, daß die Flechsen, Bänder, Nerven, Häute, und vornemlich die harte Hirnhaut, in gewissen Fällen, vornemlich wenn sie nur halb zerschnitten oder gestochen sind, wirklich empfindlich sind. Die Zufälle, die eine verletzte Flechse verursacht, sind heftiger, als die Verletzung eines Nerven erregt. Alle diese Zufälle schreibt der V. der Spannung der noch übrigen ganzen Fasern zu. Er lobt in diesen Fällen vornämlich den schwarzen Peruvianischen Balsam: nichts ist wirsamer, als dieser, sagt er, die Wunde mag frisch oder alt sein. Man erwärmt ihn ein wenig, und läßt einige Tropfen davon in die Wunde fliessen. Zu gleicher Zeit legt man den Theil in eine bequeme Lage, und bähet ihn oft mit erweichenden Mitteln. Hilft alles dieses nicht, so muß man seine Zuflucht zum Schnitte nehmen. --- Das Capitel von der Haasenscharte, dem Wurme am Finger, der Phimosis und Paraphimosis enthält nichts besonderes merkwürdiges.

Von der Castration. Einen verhärteten Hoden soll man nicht eher abschneiden, als bis er anfängt schmerzhaft, knotich und ungleich zu werden. (Eher oder gar nicht, muß man einen

solchen

solchen Hoden abschneiden.) Auch die Wassersucht des Hoden, starke Quetschungen und Verwundungen desselben erfordern diese Operation. Die Operation selbst hält er vor sehr gefährlich. Er unterbindet den ganzen Saamenstrang. Er befürchtet, daß wenn der Faden auf einmal zugezogen wird, Ohnmachten, heftige Entzündungen und andre üble Zufälle entstehen, und rathet daher, den Faden nach und nach, alle Tage ein wenig fester zuzuziehen, und den Hoden auf die Art abzusondern, wie man einen Polypen absondert. (Offenbar würde ein solches Verfahren mit weit mehr Schmerzen und Unbequemlichkeiten verbunden seyn. Besser ists, den Saamenstrang gar nicht zu unterbinden.) Hr. **Le Dran** hat in einem Falle den Bauchring geöffnet, und 4 queer Finger über demselben den Saamenstrang unterbunden. Der Kranke starb aber an einer Entzündung der Eingeweide des Unterleibs. Zuweilen ist der Saamenstrang so hart, daß man ihn mit dem Faden nicht zusammenschnüren, und also die Hämorrhagie nicht stillen kann. Zuweilen ist er geschwollen, dann wird der Faden oft nach einiger Zeit locker, und es entsteht eine Hämorrhagie.

Von

Von der Pulsadergeschwulst. Zuweilen erweitern sich Pulsadern, in einer ziemlichen Länge, so, daß der untere Theil viel dicker als der obere ist. In falschen Pulsadergeschwülsten bemerkt man zuweilen den Puls, und in wahren hingegen nicht. (Dieses ist nichts seltnes, und geschieht vornemlich, wenn jene klein und neu, diese aber groß und alt sind.) Der V. behauptet, daß die Trennung der äussern Haut der Pulsader durch eine Wunde, ein Geschwür ꝛc. Gelegenheit zu einer Pulsadergeschwulst geben könne; ja daß die innere Haut der Pulsader zerrissen, oder durch ein scharfes Blut zerfressen werden, und auf diese Art eine Pulsadergeschwulst entstehen könne; doch sagt er, das letztere ist selten, ja wohl gar nur allein möglich. Während des Gebrauchs des Queckſilbers entstehen nach der Erfahrung des Ballonius und Lancisius zuweilen Pulsadergeschwülste an verschiedenen Orten des Körpers. Gemeiniglich verengert sich der Theil der Arterie, der unter der Pulsadergeschwulst ist, denn die Kraft der Bewegung des Bluts wird in der Geschwulst geschwächt. Der V. erzählt einen Fall, wo eine Geschwulst der Aorta sich in die Luftröhre öffnete, und eine plötzliche Erstickung verursachte. Er rathet bey

der

der Operation den Nerven von der Ader abzusondern, und nicht zu unterbinden. (Man weiß, daß dies nicht wohl möglich, ja nicht nöthig ist.)

Von den Bauchwunden. Wunden der weissen Linie vornemlich nahe am Nabel verursachen, ob sie gleich nicht in die Bauchhöhle dringen, Fieber, heftige Schmerzen, Raserеyen, Spannungen, und Eytergeschwüre in der Scheide des rechten Muskels. Um einen aus einer Bauchwunde hervorgefallnen, und eingeklemmten Darm zurückzubringen, darf man nur die Hautwunde erweitern, denn gemeiniglich liegt die Ursach der Einklemmung allein in der Haut. Das Bluthарnen zeigt nicht immer eine Verletzung der Nieren oder der Urinwege an; dies beweißt der B. durch eine Wahrnehmung. Die Beurtheilung der Bauchwunden, die sich auf die Lage der Theile gründet, trügt sehr oft. Ein Schmerz im Rücken, der sich bis in die Schultern erstreckt, zeigt eine Verletzung der Leber an. Nicht alle Wunden des Zwergfells, sondern vermuthlich nur die Wunden des sehnichten Theils derselben sind mit Schlucken und dem sardonischen Lachen verbunden. Die Unterbindung des Netzes verwirft der B., sie ist, sagt er, nicht nöthig, erregt viele Unbequemlichkeiten, und sondert sich

nicht

nicht leicht ab. Wenn man eine Darmwunde heften will, die so lang ist, daß sie vier Stiche erfordert, muß man 2 Faden gebrauchen, und mit jedem Faden nur 2 Stiche nähen; die Faden lassen sich leichter ausziehen, und man kann den Darm fester ans Peritonaeum anziehen, wenn man dieser Regel folgt.

Von der Durchbohrung des Unterleibes. Wenn der Kranke während der Operation auf der Seite liegt, wird er nicht so leicht ohnmächtig, auch fließt das Wasser besser ab. Zuweilen ist der Nabel sehr aufgeschwollen und ganz dünn; in diesem Falle zeigt die Natur den Ort an, wo man den Bauch öffnen soll. (Die Durchbohrung des Nabels hat oft üble Folgen gehabt.) Den Troikart stoße man lieber in die linke Seite als in die rechte, denn oft ist die Leber sehr aufgeschwollen, und steigt tief herunter. —

Von der Durchbohrung der Blase. Der V. kennt die neuern Methoden nicht, und zieht den Stich über den Schaambeinen der Operation im Perinaeo vor. Die Abhandlung von den Wasserbrüchen ist sehr unvollständig und verworren.

Von den Brustwunden. Die Windgeschwulst ist ein sicheres Zeichen, daß die Wunde in die Brusthöhle dringet. Wenn beyde Seiten der

Bruſt durch eine Wunde geöffnet ſind, ſo kann, ſagt der V., wenn auch die Wunden ganz klein und enge ſind, der Kranke nicht über eine halbe viertelſtunde leben. (Wie viele Erfahrungen beweiſen nicht das Gegentheil!) Bey jedem Verbande einer in die Bruſthöhle dringenden Wunde ſoll man die Luft aus der Bruſthöhle auslee-ren, und dann die Wunde mit einem dichten Pflaſter bedecken, damit die Luft ja nicht von neuem in die Bruſt dringet. (Eine unnöthige Weitläuftigkeit!) Wunden, die in die Bruſthöhle dringen, dürfen nicht geheftet werden; nicht eben weil die Bruſt in beſtändiger Bewegung iſt, ſondern weil man die musculos intercoſtales mit dem Faden nicht faſſen, und alſo den Grund der Wunde nicht heften kann. Vornehmlich iſt zu befürchten, daß die Lunge verletzt iſt, wenn der Kranke während einer Inſpiration verwundet worden iſt. (Die Lunge berührt die Pleura beſtändig, und kann daher eben ſo leicht während einer Exſpiration als Inſpiration verletzt werden.) Wenn beyde Bruſthöhlen geöffnet ſind, ſoll man allezeit die Wunde der einen Seite wohl bedecken und ſchlieſſen, indem man die andere Wunde öffnet und verbindet. Die in die Bruſthöhle ergoßnen Feuchtigkeiten drucken zuweilen

weilen das Zwergfell so stark herunter, und verursachen dadurch eine solche Geschwulst des Unterleibes, daß der Kranke wassersüchtig zu seyn scheint. (Dies mag wohl ein sehr seltner Fall seyn.) Der V. gedenkt eines Falles, in welchem eine ziemliche Menge in der Brusthöhle befindlichen Bluts zertheilet und resorbiret wurde. Wenn das Blut in einem ununterbrochnen Strome aus der Brustwunde fließt, so kommt es aus der Ribbenschlagader; dringet es aber mit einem Geräusche, und nur während der Exspiration hervor, so kommt es aus der Brusthöhle. Nach der Operation des Empyema legt der V. eine Röhre in die Wunde. In dem Körper eines Menschen, der an der Brustwassersucht gestorben war, fand der V. die Hälfte der Lunge so sehr zusammen gedruckt, daß sie kaum so groß als ein Hühnerey war.

Von den Kopfwunden. Eine Fractur des Hirnschädels für sich allein betrachtet, verursacht keine Gefahr; oft sind sehr grosse Fracturen ohne alle üble Zufälle. Zuweilen zwar bemerkt man zugleich sehr heftige Zufälle, aber diese sind alsdann nicht der Fractur, sondern einer Extravasation, Erschütterung oder andern Verletzung des Gehirns zuzuschreiben. Nur durchs Gesicht und

Gefühl lassen sich Fracturen entdecken; der stumpfe Ton, den der Hirnschädel von sich giebt, wenn er zerbrochen ist, und die Betrachtung der Gewalt, mit welcher der Streich geschehen ist, haben wohl wenig Zuverlässigkeit. Der V. hält die Trepanation für eine sehr gefährliche Operation, und tadelt diejenigen sehr, welche bey einer jeden starken äussern Verletzung sogleich eine Fractur vermuthen, den Hirnschädel entblösen, und wenn sie eine Fractur finden, sogleich trepaniren, es mögen üble Zufälle gegenwärtig seyn oder nicht. Er giebt den Rath, die Bedeckungen des Hirnschädels nicht eher zu zerschneiden, und die Knochen zu entblösen, als bis es die Umstände wirklich erfordern; Fracturen nicht eher zu trepaniren, als bis wirklich heftige Zufälle entstehen, und gelindere Mittel umsonst versucht worden sind. (Wenn man diesem Rathe folgte, würde man freylich vielen Zweifeln und Ungewißheiten, die den Wundarzt so oft bey der Cur der Kopfwunden verwirren, entgehen. Es fragt sich aber nur; ist alsdann, wenn die üblen Zufälle so sehr überhand genommen haben, daß sie äusserlich erscheinen, nicht der Zeitpunct schon vorbey, wo man den Kranken durch Hülfe des Trepans retten konnte? Ist es nicht besser, daß

man die üblen Zufälle durch eine zeitige Trepanation verhütet, als daß man sie wirklich erwartet, und es alsdann auf eine sehr ungewisse Cur ankommen läßt? Und ist es, da es nur sehr wenig Hirnschaalbrüche giebt, bey welchen sich nicht Zufälle einfinden, die den Trepan erfordern, daher nicht besser, daß man eine jede Fractur sogleich trepanirt?)

Die Erschütterung des Gehirns lähmt entweder die Gefäße, und hemmt dadurch die Bewegung der Säfte durchs Gehirn, oder sie schwächt dieselben nur, und giebt dadurch Gelegenheit zu einer Anhäufung des Bluts in denselben; oder sie verursacht eine Zerreissung und Extravasation. Die Zufälle, die unmittelbar nach geschehenen Streiche entstehen, sind die Wirkungen der Erschütterung; diejenigen, die einige Stunden nachher, oder noch später erscheinen, sind die Folgen einer Extravasation; diejenigen aber, die sehr spät, d. i. nach einigen Tagen entstehen, sind Zeichen einer Entzündung (wenn sie fieberhaft sind; denn auch die Wirkungen der Extravasation erscheinen oft sehr spät). Der alten Handgriffe und Instrumente den eingedruckten Hirnschädel aufzuheben, gedenkt der V. ohne sie zu tadeln. Immer befiehlt er, mit der Trepanati-

on, so gar auch, wenn man Ursach hat, eine Extravasation unter dem Hirnschädel zu vermuthen, nicht zu eilen, sondern erst gelindere Mittel zu versuchen, und sich von der unumgänglichen Nothwendigkeit der Trepanation zu überzeugen.

XIV.

Essays on several important Subjects in Surgery: Chiefly on the Nature and Cure of Fractures of the long Bones of the Extremities, particularly those of the Thigh and Leg, whether simple or compound; for which a new Method of Retentionis proposed. The whole illustrated with Copper-Plates. By JOHN AITKEN, *Surgeon, of the College and Incorporation of Surgeons in Edinburgh. London, printed for Dilly, Kincaid, Greech.* 1771. 8. 213. Seiten.

Der vornehmste Inhalt dieser Schrift ist die Lehre von den Beinbrüchen. Ueberhaupt folgt der V. den Vorschriften des Herrn Pott, (s. chir. Bibl. 1 B. 1. St. pag. 71.) hier und da verbessert er sie, und seine Vorschläge verdienen

wirk-

wirklich Aufmerksamkeit. — Es fallen wirklich im Winter mehr Beinbrüche vor als im Sommer; aber nicht deswegen, weil die Knochen durch die Kälte zerbrechlicher werden, sondern weil der Erdboden im Winter glatt und hart ist. Die scorbutische Schärfe verhindert die Erzeugung des Callus gar sehr; ja sie löst den Callus, wenn er schon wirklich entstanden ist, auf. Man hat gesehen, daß Beinbrüche, die schon seit einigen Jahren geheilt waren, sich nach entstandenen Scorbut wieder von einander gegeben haben. Wunden bey complicirten Beinbrüchen eytern, vermuthlich wegen des Reitzes, den die zerbrochnen und verschobnen Knochen verursachen, gemeiniglich sehr stark, und verursachen gar bald ein hektisches Fieber und einen Durchfall, der vornemlich deswegen lästig ist, weil er den Kranken nöthigt, sich oft zu bewegen, wodurch der Knochen verruckt, die Wunde gereizt, die Eyterung und ihre Folge die Diarrhoe vermehrt wird. Die Verkürzung des zerbrochnen Gliedes ist vorzüglich der natürlichen Kraft der Muskeln zuzuschreiben; diese kann aber durch den Reitz am Orte der Verletzung gar sehr vermehrt werden; je stärker daher dieser Reitz ist, destomehr verkürzt sich das Glied. Die Kraft, die die

Ausdehnung verrichtet, muß dem zerbrochnen Gliede selbst applicirt werden; denn es ist gar keine Ursach da, warum man sie dem nächsten Knochen appliciren, und dadurch dem dazwischen liegenden Gelenke Gewalt anthun sollte. Man erleichtert sich die Ausdehnung gar sehr, wenn man das Glied während derselben ein wenig beugt, und dadurch seine Muskeln erschlafft. Noch nie hat der V. zur Einrichtung der Brüche, selbst der Schenkelbrüche, Instrumente nöthig gehabt. Doch läugnet er nicht, daß es Fälle geben könne, wo man derselben wirklich bedarf.

Die aufgerollte Binde kann man nicht anlegen, ohne das Glied zu bewegen, deswegen ist ihr die achtzehnköpfige Binde in allen Fällen vorzuziehen. Verschiedene Wundärzte verfertigen diese Binde lieber von Flannel als Leinwand; der Flannel ist elastisch, schließt fester an, und giebt, wenn der Theil aufschwillt, leichter nach, als Leinwand. Die Schinnen von Pappe haben den Vorzug, daß sie, wenn man sie befeuchtet, ehe man sie auflegt, genau die Figur des Gliedes annehmen, und dadurch den Bruch sehr wohl befestigen. Bey complicirten Beinbrüchen aber verliehren sie, indem sie durch das Eyter und die äussern feuchten Arzneymittel erweicht werden, ihre Steiffigkeit,

keit, und deswegen bedient man sich in diesem Falle lieber der ledernen Schinnen. Aber werden diese nicht auch weich? Mit Recht behauptet der B., daß die Schinnen, wenn sie wirklich brauchbar seyn sollen, so lang seyn müssen, daß sie bis über das obere und untere Gelenk reichen; denn nur solche Schinnen befestigen das Glied wirklich, ohne den verletzten Ort zu drucken. Wenn der untere Theil der Fußschinne mit einer Oeffnung versehen ist, so liegt die Schinne fester, und druckt den Knöchel nicht.

Das zerbrochne Glied muß allezeit, vornemlich aber, wenn es sehr muskulös ist, während der ganzen Cur in einer gebognen, das ist, in einer solchen Lage erhalten werden, in welcher der größte Theil seiner Muskeln erschlafft ist: (der bekannte Pottsche Grundsatz!) einen einzigen Fall ausgenommen, nämlich wenn der Bruch ein Queerbruch ist. In diesem Falle befestigt man den Bruch, und verhütet die Verruckung der Knochen, wenn man den Theil in eine ausgestreckte Lage bringt, die Muskeln in Spannung setzt, und dadurch die Knochen an einander druckt. (Wie aber, wenn ein Theil der Muskeln gequetscht und entzündet ist? wird man alsdann, wenn man diese Muskeln in Spannung setzt, nicht den

Reitz, den Schmerz, die Entzündung, die Zuckungen u. s. w. vermehren?) Der Vorschlag des Hrn. Pott, die Kranken, die Schenkelbrüche haben, auf die Seite zu legen, (s. chir. Bibl. 1 B. 1 St. pag. 80.) ist nicht wohl thunlich. Der Körper des Kranken sinkt leicht im Bette herunter nach den Füssen zu, und so entsteht durch diese unvermeidliche Veränderung der Lage leicht eine Verruckung der Knochen. Man könnte zwar dies verhüten, wenn man den Kranken auf harte Matratzen und ganz horizontal legte; aber die Geräthschaft zu einem solchen Bette kann man wohl in einem Hospitale haben, nicht aber immer in der privat Praxis. Ueberhaupt ist die Lage auf der Seite, wo der Körper nur auf wenigen Puncten ruhet, dem Kranken weit lästiger, als das Liegen auf dem Rücken. Man sieht nicht selten Kranke zehn Wochen geduldig auf dem Rücken liegen, aber nicht halb so lange auf der Seite. Beschwerlich ist es auch dem Kranken, daß er den Arm, auf dem er liegt, nicht bewegen und brauchen kann: und wenn eine Wunde an der äussern Seite des Schenkels ist, so ist die Seitenlage ganz und gar zu verwerfen. Man kann zwar den Kranken einigermaassen auf dem Rücken liegen lassen, und dennoch den Schen-

kel auf die äussere Seite legen, aber in dieser Lage sind die musculi adductores gespannt, und verrucken den Bruch, vornemlich wenn er am Halse oder am obern Theile des Schenkelbeins ist, gewiß.

Der V. schlägt eine Lage vor, in welcher alle diese Unbequemlichkeiten nicht zu fürchten, und dennoch die Muskeln des Schenkels erschlafft sind. Man lege den Kranken, sagt er, auf den Rücken, so daß die Brust desselben um 12- 15 Zoll erhabner als der Hintere ist, und der Kranke gleichsam halb sitzt, halb liegt: die Schenkel lege man auf eine horizontale ebene Fläche, und die Füsse lasse man herunter nach der Erde hängen. Des Nachts kann man, ohne die Schenkel im geringsten zu bewegen, die Matratzen unter dem Rücken weg nehmen, und den ganzen Körper des Kranken, die Füsse ausgenommen, die beständig herunterwärts hängen müssen, in eine horizontale Lage legen. Diese kleine Veränderung ist dem Kranken unbeschreiblich angenehm. Ist der Bruch unter dem Knie, so lege man den Fuß auf eine horizontale Fläche, die um 12- 18 Zoll erhabner ist, als die Fläche, worauf der Körper des Kranken ruhet. Der Schenkel ist in diesem Falle in einer fast senkrechten Lage, und

sowohl

sowohl das Knie, als Hüftgelenk ist gebogen. Auch hier findet die kleine Veränderung der Lage statt. Diese Lage ist in aller Absicht der Seitenlage des Herrn Pott vorzuziehen. Der Kranke kann in derselben seine Nothdurft verrichten, ohne sich im geringsten zu bewegen, denn man kann sehr leicht ein Nachtgeschirr unterschieben. Nur in einem einzigen Falle findet diese Lage nicht statt, nämlich wenn an der hintern Seite des Schenkels oder des Fußes eine Wunde ist.

Der Bruch des Schenkelbeinhalses ist in Betrachtung der Richtung der Muskeln allezeit schief, und deswegen sehr schwer in der Einrichtung zu erhalten. Die gebogne Lage des Schenkelbeins ist in diesem Fall nicht hinreichend; sie vermindert zwar die Wirkung der Muskeln, aber sie hebt sie bey weitem nicht gänzlich. Man muß daher, um die Verruckung zu verhüten, den Muskeln eine widerstehende Kraft entgegen setzen. Die Instrumente, deren man sich bisher zu dieser Absicht bedient hat, sind sehr mangelhaft. Das Instrument des Hrn. Belloc (s. Memoir. de l'acad. de Chir. de Paris Tom. III. p. 233.) hält den Schenkel in einer ausgestreckten Lage. Die Maschine des Hrn. Gooch (s. dessen Remarks and Essays Vol. I. p. 307.) druckt die

innere

innere Seite des Schenkels, hemmt die Bewegung des Bluts, und verhindert, das Knie zu beugen. Der B. hat eine Maschine erfunden, die diese Mängel nicht hat, und den Schenkel, der Kranke mag auf dem Rücken oder auf der Seite liegen, so wohl befestigt, daß auch unter mancherley Bewegungen und Erschütterungen keine Verruckung zu besorgen ist. Sie ist auf einer Kupfertafel abgebildet. Wir wollen versuchen, sie u. L. zu beschreiben.

Die Kraft, die der Wirkung der Muskeln widerstehen soll, muß gegen 2 feste Punkte wirken; der erste muß über, der andere unter der Fraktur seyn. In dem Falle, wovon hier die Rede ist, fällt der erste Punkt aufs Becken, der andere auf die Stelle über dem Knie, wo man die Strumpfbänder zu befestigen pflegt. Der B. legt deswegen ums Becken, und zwar genau um den Ort, um welchen man die Bruchbänder zu legen pflegt, einen starken ledernen Gürtel, der 3 bis 4 Zoll breit ist, und dessen 2 Enden in der Gegend der Schaambeine vermittelst einiger Knöpfe und Knopflöcher, die an denselben befindlich sind, vereiniget werden. Die Enden des Gürtels müssen mit verschiedenen Knöpfen und Knopflöchern, die in einiger Entfernung von ein-

ander

ander stehen, versehen seyn, damit der Gürtel mehr oder weniger fest umgelegt werden kann. Die ganze innere Seite dieses Gürtels ist mit einem dünnen Bleche bedeckt, welches ein paar verdeckte Gewinde hat, damit sich der Gürtel öffnen und anlegen läßt. Die innere Seite dieses Blechs ist mit weichem Leder überzogen, welches stark mit Wolle ausgestopft ist. Zwey Riemen, die zu beyden Seiten des heiligen Beins an dem Gürtel befestigt sind, werden so, wie die Riemen eines Bruchbandes, zwischen den Beinen durchgezogen, und in der Gegend der Bauchringe an dem vordern Theil des Gürtels gebunden. Sie verhindern, daß der Gürtel nicht aufwärts weicht, und müssen, damit sie das Perinaeum nicht zu stark drucken, breit und weich seyn. Ein anderer Gürtel, der kleiner, und nicht mit einem Bleche versehen, übrigens aber dem eben beschriebenen völlig ähnlich ist, wird nahe am Knie um den Schenkel gelegt. Drey stählerne Stäbe, die so lang sind, daß sie vom obern Gürtel bis eine Hand breit über den untern Gürtel herunter reichen, machen den übrigen Theil dieser Maschine aus. Sie müssen einen halben Zoll breit, einen achtel Zoll dick, und so biegsam seyn, daß man sie mit den Händen

leicht

leicht so biegen und krümmen kann, als es die Figur des beschädigten Theils erfordert. Ein jeder Stab hat an seinem obern Ende ein Loch, durch welches er an einen Knopf, der am obern Gürtel befindlich ist, befestigt wird. Das untere Ende des Stabs geht durch einen am untern Gürtel befestigten blechernen Steg, und wird durch eine Schraube, die an dem Stege befindlich ist, und deren Spitze in kleine Vertiefungen am Stabe paßt, befestigt. Drey solche Stäbe, einer an der vordern, der andere an der innern, der dritte an der äussern Seite des Schenkels, sind hinreichend. (Wenn diese Maschine angelegt ist, kann zwar das Knie, aber nicht der Schenkel gebogen werden; dieser bleibt, so lange der Kranke diese Maschine trägt, unbeweglich ausgestreckt. Der V. hält dies nicht für einen Fehler, sondern vielmehr für einen Vortheil; denn er glaubt, daß ein Bruch am Halse des Schenkelbeins sich bey der geringsten Bewegung des Schenkels verruckt. Freylich muß eine Maschine von dieser Art den Schenkel unbeweglich machen, aber wenn sie vollkommen seyn soll, muß sie ihn in einer gebognen Lage unbeweglich machen.)

Auch die Brüche des Fußes (crus) sind schwer in der Einrichtung zu erhalten, wenn sie schief

und

und complicirt sind. Der V. hat auch für diesen Bruch eine Maschine erfunden. Sie ist der eben beschriebenen sehr ähnlich. Der obere Gurt ist hier kleiner, und wird gleich unter dem Knie um dem Fuß gelegt. Das untere Ende der stählernen Stäbe ist an die Sohle eines Halbstiefels, den man in dieser Absicht dem Kranken anlegt, befestigt. Derjenige Stab, der auf der vordern Seite des Schinnbeins liegt, theilt sich unten am Fuße, gleich einer Gabel in 2 Aeste, wovon der eine an der rechten, der andere an der linken Seite des Fußes herunter an die Sohle steigt, und daselbst befestigt wird. Die gabelförmige Gestalt dieses Stabs verhindert, daß der Fuß nicht seitwärts bewegt werden kann. Wann diese Maschine angelegt ist, kann man die Lage des Fusses verändern, ohne dem Kranken Schmerzen zu verursachen, oder die Knochen zu verrucken. Auch kann man das Knie beugen. Die Stäbe halten der Druck des Bettes auf den Fuß ab, und machen daher den Gebrauch der Maschinen, deren man sich sonst zu dieser Absicht zu bedienen pflegt, entbehrlich. Ja der Kranke, der diese Maschine trägt, kann auf die Füsse treten, gehen und stehen, ehe noch der Callus völlig hart ist, denn die Stäbe tragen die Last des Körpers und

setzen den Kranken für einer neuen Verruckung in Sicherheit.

Man kann diese Maschine durch kleine Veränderungen noch zu verschiedenen andern wichtigen Endzwecken brauchbar machen. Kranke, denen Knochen zerbrochen sind, kann man ohne alle Gefahr transportiren, wenn man ihnen die Maschine anlegt; sie befestigt das zerbrochne Glied, und verhütet die Schmerzen und alle die fürchterlichen Folgen des Transports. Sie ist so gar auch in diesem Fall nach der Meynung des B., dem zu dieser Absicht erfundnen Instrument des Hrn. **La Faye**, (s. Memoir. de l'Acad. de Chir. de Paris Tom. II. p. 403.) und des Hrn. **Wathen** (s. Wathen's Conductor and containing Splints) vorzuziehen.

Auch in dem Falle, wo die Achillessehne, oder der untere Theil des Wadenmuskels halb oder ganz zerschnitten oder zerrissen ist, kann man sich dieses Instruments mit vieler Bequemlichkeit bedienen, wenn man nur statt des vordern gabelförmigen Staabs einen einfachen längern gebraucht, und den obern Theil desselben an dem Kniegürtel, den untern, nachdem der Fuß so stark als möglich ausgestreckt ist, an die vordere Spitze der Schuhsohle befestigt. Der Verband

des Hrn. Gooch (s. seine Cases and Remarks Vol. II. p. 193.) und die Maschine des Hrn. Petit (s. Discourse preliminaire sur le Traitè des Maladies des Os Tom. I. p. 20.) und des Hrn. Monro (s. Essays and Observations physical & literary Vol. I. art. 21.) ist in diesem Falle nicht bequemer, als das Instrument des V.

Auch die Zurückziehung des Fleisches nach der Amputation des Schenkels sucht der V. durch sein Instrument zu verhindern, indem er den untern Gürtel ein wenig über den Stumpf hervorstehen läßt, und durch Heftpflaster, deren oberes Ende er an die Haut, das untere an den Gürtel befestigt, die Haut und das Fleisch herunter zieht. Doch wir glauben, daß es in diesem Falle nicht sowohl drauf ankommt, das Fleisch mit Gewalt hervorzuziehen als die Ursache der Zurückziehung desselben zu heben. Auch kann man, sagt der V., diese Maschine so einrichten, daß sie den Agaricus, oder andere blutstillende Mittel, oder den Fleischlappen nach der amputation al'ambeau an den Stumpf druckt.

Zuletzt theilt uns der V. ein Instrument zum Ausziehen der Zähne mit. Der gemeine englische Schlüssel zieht den Zahn in einer horizontalen Richtung gerade auswärts, und zerbricht daher in

sechs

sechs Fällen fünfmal die Zahnhöhle oder Wurzel des Zahns, nicht zu gedenken, daß er das Zahnfleisch heftig quetscht. Der V. hat daher dieses Instrument verbessert und so eingerichtet, daß es den Zahn gerade aufwärts und nur ein wenig auswärts auszieht, und das Zahnfleisch weniger verletzt. Diese Verbesserung ist gewiß von Wichtigkeit, wir getrauen uns aber nicht, u. L. eine deutliche und vollständige Nachricht und Beschreibung davon zu geben. Wir begnügen uns mit der Nachricht, daß ein Instrumentmacher in Edinburgh mit Nahmen Boog, das Instrument nach der Vorschrift des V. verfertigt; und das um desto mehr da die Beschreibung des V. selbst ziemlich undeutlich ist, ob das Instrument gleich auf einer Kupfertafel abgebildet ist.

XV.

Ioannis Friderici Meckel Tractatus de Morbo herniofo congenito fingulari et complicato feliciter curato. Berolini, apud Fr. Nicolai, 1772. 8. 148 Seit.

Der Kranke, dessen Geschichte in diesen Bogen erzählet wird, ist der Herr Leibmedicus

Zimmermann in Hannover; und die Krankheit, von der er durch die Wissenschaft und Geschicklichkeit des ersten preussischen Generalchirurgus, des Hrn. Schmucker gänzlich befreyet worden ist, ist selten und merkwürdig.

Im Jahre 1766 drang dem Kranken während einer heftigen Windcolik ein Darm in die linke Seite des Hodensacks. Er trat zwar gar bald wieder in den Unterleib zurück, aber man versäumte ein Bruchband anzulegen, und daher erzeugte sich nach und nach ein Netzbruch, in welchen auch zuweilen ein Darm trat. Von dieser Zeit an fiengen die Verdauungskräfte an, sehr abzunehmen. Es gelang zwar dem Kranken nach einiger Zeit, den Bruch gänzlich in den Unterleib zurück zu bringen, aber es war ihm unmöglich, ein Bruchband zu tragen. Er empfand nämlich einen heftigen Schmerz im Hoden, welchen ein Bändgen, das man im hintern Theile des Hodensacks fühlte, zu verursachen schien. Dieser Schmerz nahm, so bald ein Bruchband angelegt wurde, so heftig zu, daß man es wieder abnehmen mußte. Man war also genöthigt, den Bruch sich selbst zu überlassen.

Nach einiger Zeit fieng der rechte Hode an zu schwellen, und schmerzhaft zu werden. Er zog

sich

sich oft und unter heftigen Schmerzen, die sich bis in den Schenkel erstreckten, ja zuweilen die ganze rechte Seite des Körpers einnahmen, krampfhaft in die Höhe. Sobald dieser Krampf nachließ, verschwand auch der Schmerz. Wenn der Schmerz im rechten Hoden wüthete, war er im linken gelinder. Ueberhaupt war der Kranke von allen Schmerzen frey so lange er lag; so bald er aufstand, fiengen die Schmerzen an zu wüthen. Diese Zufälle schwächten den Kranken nach und nach so sehr, daß er sich endlich entschloß, nach Berlin zu reisen, und sich daselbst einer Operation zu unterwerfen.

Man fand daselbst bey der Untersuchung, daß die Kranheit ein Netzbruch sey. Der Bruch war leicht zurück zu bringen, und das Netz war allem Anscheine nach gesund. Nur allein das oben erwähnte Bändchen, das am hintern und untern Theile des Bruchsacks zu fühlen war, das, wenn der Bruch zurück gebracht wurde, in die Höhe stieg, und, wenn es mit den Fingern gedruckt wurde, die heftigsten Schmerzen verursachte, war der unerklärliche Theil der Krankheit.

Die Operation geschahe den 24. Jun. vorigen Jahrs auf folgende Art. Zuerst wurde der Hodensack in seiner ganzen Länge bis herauf an den

Bauchring durch einen Schnitt geöffnet. Alsdann sonderte man den ganzen Bruchsack bis herauf in den Bauchring nicht allein ganz vom Hodensacke, sondern auch vom Saamenstrange ab. Dieser Theil der Operation kostete sehr viel Zeit und Mühe; dem Kranken aber verursachte er unsägliche Schmerzen; denn nicht eine einzige Faser der Zellenhaut des Hodensacks wurde ohne heftige Schmerzen zerrissen, oder zerschnitten. (Wir unterstehen uns, hier zu fragen: hätte man dem Kranken diesen zwar überzeugenden aber auch schmerzhaften Beweiß von der Empfindlichkeit der Zellenhaut nicht ersparen können? Wir wollen uns nicht auf das Ansehen derer Wundärzte, die die Absonderung des Bruchsacks aus wichtigen Gründen widerrathen, berufen; genug in dem jetzigen Falle verursachte man dem Kranken, indem man den Bruchsack absonderte, fürchterliche Schmerzen, die einen so empfindlichen Körper leicht hätten in Gefahr setzen können; man entblößte die innere Zellenhaut des Hodensacks, aus welcher in der Folge eine Menge wildes Fleisch hervor wuchs, welches die Cur bis in den dritten Monat verzögerte, und den Gebrauch des Höllensteins erforderte, der, wie u. L. in der Folge hören werden, dem Kranken

alle

alle die Schmerzen, die er bereits ausgestanden hatte, von neuen doppelt verursachte. Man sonderte den Bruchsack ab, um ihn zu unterbinden, und dadurch den Kranken vor einen Rückfall der Krankheit zu bewahren. Aber es ist ja bekannt, daß man durch die Unterbindung des Bruchsacks nicht immer, und hingegen durch leichte Einschnitte in den Hals des Bruchsackes, und durch einen gelinden Druck auf denselben gar oft eine gründliche Heilung erhält; daß viele von denen Kranken, die man auf die gewöhnliche Art operirt, gründlich geheilt werden. Der Bruchsack war in dem jetzigen Falle sehr dünne, und die Einschnitte in den Hals desselben wären vielleicht durch die ganze Dicke seiner Häute gedrungen; aber man sieht nicht den geringsten Nachtheil, der daraus hätte entstehen können. Vielleicht kann man vielmehr vermuthen, daß der Hals des Bruchsacks desto eher und fester verwächst, wenn die Schnitte bis in die Zellenhaut dringen, die ihn umgiebt.)

So bald der Bruchsack abgesondert war, trat er aus dem Hodensacke heraus, und schwoll, da nun der Widerstand des Hodensacks aufhörte, und das Zwergfell und die Bauchmuskeln das Netz mit grosser Gewalt herunter in denselben

druckten, ausserordentlich auf. Der Bruchsack war so dünn, daß man das Netz durch denselben sehen konnte. Als man ihn geöffnet hatte, sahe man das Netz vollkommen gesund, und nirgends angewachsen. Im Grunde desselben lag der blose, und nur mit seiner Albuginea bedeckte Hode. Es war also ein angebohrner Bruch. Aus dem untersten Theile des Netzes entsprang ein dünnes, ohngefehr einen halben Zoll langes Bändchen, welches mit vielen Blutgefäßen versehen war, und sich an den Hoden befestigte Man schnitt dieses Band, welches die oben erwähnten besondern Zufälle verursacht hatte, nahe an den Hoden ab, erweiterte den Bauchring durch einen Schnitt, und brachte das Netz zurück. Auch dieser Theil der Operation war mit vielen Schwierigkeiten verbunden. Fast das ganze Netz lag im Bruchsacke; die Zurückbringung desselben erforderte viel Mühe und Zeit, und verursachte dem Kranken Uebelkeiten und so heftige Schmerzen im Hoden und in den Därmen, das derselbe dem Tode nahe zu seyn glaubte. (Noch eine Frage! Hätte man, da man nun einmal entschlossen war, den Bruchsack abzusondern, und zu unterbinden, nicht vielleicht besser gethan, wenn man den Bruchsack sogleich, nachdem der Hodensack aufgeschnitten war, geöffnet,

öffnet, das Netz reponirt, und dann erst den Bruchsack abgesondert hätte? Die Absonderung des Bruchsacks war, wie uns der B. berichtet, auch deswegen sehr schwer, weil er vom Netze ausgedehnt war, und der Hodensack sich fest um denselben zusammen zog. Hätte man den Bruchsack zuvor ausgeleert, so wäre diese Schwierigkeit vermuthlich weggefallen. Ferner war im Anfange der Operation, ehe der Bruchsack abgesondert war, nur ein kleiner Theil des Netzes in demselben; hätte man ihn da so gleich geöffnet, so würde dieser kleine Theil des Netzes vermuthlich mit vieler Leichtigkeit seyn zurückgebracht worden. Nach der Absonderung schwoll der Bruchsack auf, und nunmehr mußte man das ganze Netz zurückbringen). Der B. führt die Ursachen an, warum man das Netz nicht abschnitte, sondern zurück brachte. Diese werden gewiß jedem genugthuend seyn; denn wer wird ein Netz abschneiden, das gesund, und nirgends angewachsen ist. So bald das Netz zurück gebracht war, unterband man den Bruchsack ganz nahe am Bauchringe, und legte den Verband an.

Mancherley heftige Nervenzufälle zeigten sich nach der Operation, und wurden endlich durch Bähungen auf den Unterleib und den innern Ge-

brauch des Mandeloels und Mohnsafts gestillt. Das Fieber war unmerklich, und die Wunde fieng an gut zu eytern. Den sechsten Tag nach der Operation war der Saamenstrang und Hode mit jungem Fleische überzogen, der Bruchsack war welk, und wurde abgeschnitten. An diesem Tage fieng der Kranke an China zu nehmen. Die Clystiere schaften immer sehr viel Linderung, und leerten eine Menge Koth, der sich vermuthlich seit einiger Zeit in dem aus seiner Stelle gezogenen Colon gesammlet hatte, aus. Diese widernatürliche Lage des Colon war ohne Zweifel die Ursache der hartnäckigen Verstopfungen, denen der Kranke beständig unterworfen gewesen war. Auch die gehinderte Wirkung der Purganzen läßt sich daraus erklären.

Die Cur gieng in aller Absicht gut von statten. Nur erzeugte sich zuletzt viel wildes Fleisch in der Wunde, welches den Gebrauch des Höllensteins und andere ätzenden Mittel, die dem empfindlichen Kranken, die heftigsten Schmerzen und Zufälle, einen kalten Schweiß Kinnbackenkrampf, u. s. w. verursachten, zu wiederholten malen erforderte. Zu Anfange des Septembers war der Kranke völlig geheilt. Seine Gesundheit ist jetzt vollkommen, und er bemerkt, ob er

gleich kein Bruchband trägt, nicht den geringsten Rückfall der Krankheit. Wir freuen uns, (und wer freut sich nicht mit uns?) über den glücklichen Ausgang dieser Cur, und wünschen dem Wundarzte Glück, der das Verdienst hat, die Gesundheit die es großen Gelehrten wieder hergestellet zu haben.

Wir theilen unsern Lesern noch einige Anmerkungen des V. über diese Krankengeschichte mit. Die heftigen Schmerzen, die der Kranke bey der Absonderung des Bruchsacks, und dem Gebrauche der ätzenden Mittel empfand, sind überzeugende Beweise von der Empfindlichkeit der Zellenhaut. — Nachdem der Hode in den Hodensack gesunken ist, wird der obere Theil des Ganges, durch welchen er in den Hodensack herabgestiegen ist, und der vom peritonaeo gebildet wird, im Bauchringe gerieben und gedruckt; die obere Oeffnung desselben schließt sich daher, und der untere Theil sondert sich vom obern, senkt sich herunter in den Grund des Hodensacks, und wird die Scheidenhaut des Hoden. Wenn diese Absonderung nicht geschicht, so behält der Mensch einen angebohrnen Bruchsack, in welchen früh oder spät, bey irgend einer Gelegenheit (diese gab bey unserm Kranken, eine heftige Windcolik) ein Darm,

oder

oder das Netz dringt, und einen angebohrnen Bruch verursacht. — Es ist etwas besonders, daß der Bruchsack eines angebohrnen Bruchs gemeiniglich so dünn ist. Er ist zwar freilich eine Continuation einer sehr dünnen Haut, nämlich des peritonaei; aber dies ist auch der Bruchsack eines gemeinen Bruchs, der demungeachtet nicht selten sehr dick ist.

Kurzgefaßte Nachrichten.

Chirurgische Geschichte, mit theoretischen und praktischen Anmerkungen entworfen von Leberecht Ehregott Schneidern, Wundarzte in Mitweyda. Fünfter Theil. Mit Kupfern. Chemnitz, 1771. Bey Stössel, 8. 10 Bogen.

Die erste Geschichte handelt von einem Beinfraße an den Knöcheln des Fusses. Er entstand von sich selbst, als die Kranke 14 Jahr alt, und also in dem Alter war, wo sich die monatliche Reinigung einzufinden pflegt; und verschlimmerte sich alle Monate von neuem. Gemeiniglich flossen alsdann einige Unzen Blut aus dem Geschwüre, und der nahen Haut. Man bemühete sich

um-

umsonst das Geschwür zu heilen. Endlich stellte sich die monatliche Reinigung wirklich ein, und bald darauf heilte das Geschwür. In der zweyten Geschichte beschreibt der V. einen Beinfraß, welcher durch Ausnehmung der zwey hintersten Backenzähne entdecket und geheilet wurde. Dergleichen Fälle sind eben nicht selten. Merkwürdiger ist die dritte Geschichte. Ein Mädchen, welches von Jugend auf kränklich gewesen war, bekam, als sie 7 Jahr alt war, ein Fieber und heftige Schmerzen im Unterleibe. Man fand in der Gegend der Lenden, eine ziemliche harte Geschwulst von der Größe eines Gänseeyes. Nach einiger Zeit entstand ein heftiger Durchfall, durch welchen eine Menge eitriger Materie, die mit Blut vermischt war, und zuletzt ein häutiger Körper abgieng. Dieses war der ganze Blinddarm nebst dem wurmförmigen Anhange. Die Kranke befand sich zwar hierauf ein wenig besser; endlich aber endigte ein schleichendes Fieber, ein Husten, öfteres Erbrechen, und ein starker Durchfall, durch welchen Eyter und unverdauete Speisen abgiengen, ihr Leben. Als man den Körper geöffnet hatte, fand man alle Därme in einer widernatürlichen Lage, und einen voluulus am intestino ileo und caeco. Das caecum nämlich,

und ein Theil des ilei war ins colon getretten, und dieses eingetretene Stück Darm war mit dem Stuhlgange abgegangen, ohne daß dadurch eine Oeffnung in den Därmen, oder eine Hinderniß in Ansehung des Durchgangs des Koths entstanden wäre. Von dieser widernatürlichen Beschaffenheit der Därme geben 4 Kupfertafeln Erläuterung. Die vierte Geschichte. Ein Mädchen wurde, als sie noch sehr jung war, mit einem Steine geworfen, der eine Hand breit über dem Knie in den Schenkel bis auf den Knochen drang. Man bemühete sich umsonst, diese Wunde zu heilen, denn man dachte nicht an den Stein, der noch im Grunde derselben befindlich war: und die Wunde verwandelte sich daher in eine Fistel. Nach 22 Jahren vertrauete sich die Kranke einen vernünftigen Wundarzt an. Dieser fand den Stein, zog ihn aus, und heilte die Fistel in kurzer Zeit.

Seltene

Seltene und höchstmerkwürdige Wahrnehmung von einer samt dem Kinde ausgefallnen Gebährmutter nach einer neun monatlichen Schwangerschaft, nebst behörig angewandter Geburtshülfe, wodurch Mutter und Kind beym Leben erhalten worden, von Wolfgang Jacob Müllner, Wundarzt in Nürnberg, bey Monath, 1771. 8. 2 Bogen.

Der Fall ist wirklich merkwürdig. Eine Frau, die sich im fünften Monate ihrer Schwangerschaft befand, empfand, als sie aus einem tiefen Brunnen Wasser schöpfte, einen ungewöhnlichen Schmerz im Unterleibe. Nicht lange darnach bemerkte sie, daß ihr etwas aus den Geburtsgliedern hervorragte. Dieses wurde nach und nach so groß, und verursachte ihr ein so grosses Reissen, so schmerzhafte Spannungen im Unterleibe, und einen so beschwerlichen und schmerzhaften Abgang des Urins, daß sie sich endlich gegen das Ende ihrer Schwangerschaft genöthigt sahe, den V. um Rath zu fragen. Dieser fand, daß ein Theil der Gebährmutter aus der Schaam hieng. Der Hals derselben war 6 Zoll lang, sehr geschwollen, und hier und da mit brandi-

gen

gen Flecken besetzt. Nach 8 Tagen bekam die Kranke Wehen; der V. wurde gerufen, und fand nunmehro die ganze Gebährmutter ausser der Schaam. (Sie ist auf einer Kupferplatte abgebildet). Er brachte einen Finger in den Muttermund, sprengte das Wasser, brachte nicht ohne viele Mühe die Hand in die Gebährmutter, ergriff die Füsse des Kindes, welche im Muttergrunde befindlich waren, wendete das Kind, und zog es glücklich heraus. Es war lebendig, starb aber bald. Während dieser Operation hielt ein Gehülfe die Gebährmutter mit den Händen zurück. Als die Nachgeburt ausgezogen war, druckte der V. die Gebährmutter in die Mutterscheide, und verhinderte durch einen Verband einen neuen Vorfall derselben. Nach 4 Wochen applicirte er ein pessarium. Dieses trägt die Kranke noch jetzt. Es erfolgten keine übeln Zufälle.

Joseph

Joseph Jacob Plenk, der Wundarzeney und Geburtshülfe ordentlichen Lehrers zu Tyrnau, Materia chirurgica, oder Lehre von den Wirkungen der in der Wundarzney gebräuchlichen Heilmittel. Wien, in der Gräfferschen Buchhandlung, 1771. 8. 1 Alph. 14 Bogen.

Obgleich die mehresten Mittel, deren sich der Wundarzt zur Cur der äusserlichen Krankheiten bedient, in der materia medica abgehandelt werden; ist dieses gegenwärtige Buch dennoch nicht überflüßig. Der V. beschreibt nur die chirurgischen Wirkungen der Arzneymittel, und giebt daher eine vollständigere Nachricht davon, als man gemeiniglich in den materiis medicis findet. Er kennt die neuesten chirurgischen Schriften, und sein Vortrag ist nach den Fähigkeiten seiner mehresten Leser eingerichtet. Eine kunstmäßige Beschreibung der Mittel giebt er nicht; er lehrt sie aus dem Geschmacke, Geruche und äusserlichen Ansehen kennen. Auf eine eben so leichte und faßliche Art handelt er von ihren Kräften und Gebrauche. Wenn ich anders verführe, sagt der V., müßte ich fürchten meine Schüler zu überladen. Wahr genug, aber auch wirklich zu bekla-

gen ist es, daß man unsere deutschen Wundärzte so leicht überladen kann.

Chirurgie complette suivant le Systeme des Modernes. Troisieme Edition, revue corrigée, et augmentée. Tome premier 500 Seiten. *Tome second.* 391 Seiten. *à Paris chez d'Houry,* 1770. 12.

Nichts weniger, als eine vollständige Chirurgie. Sie enthält die Osteologie, Anatomie, Physiologie, Pathologie, Diätetik, Chirurgie; und über dieses noch ein chirurgisches Dispensatorium. Man kann sich leicht vorstellen, auf was Art und Weise, alle diese Wissenschaften in einem Buche von dieser Grösse abgehandelt werden. Freilich Anfänger, (und für diese werden dergleichen Bücher gemeiniglich geschrieben,) die noch gar nichts wissen, können aus diesem Buche mancherley lernen. Aber was können ihnen die wenigen, dunkeln, unvollständigen Begriffe von Sachen, von welchen sie weit mehr wissen müssen, wenn sie Wundärzte werden wollen, helfen? Einige Krankheiten sind ganz übergangen.

Me-

Mediciniſches und chirurgiſches Handbuch für angehende Wundärzte und andere Liebhaber der Arzneywiſſenſchaft. Aus dem Engliſchen. Frankfurt und Leipzig in der Felßeckeriſchen Buchhandlung 1771. 8. 885. Seiten.

Iſt ſo, wie das vorhergehende Buch, nur noch unvollſtändiger. Und dennoch iſt es überſetzt worden! Nur ſehr wenig chirurgiſche Krankheiten werden abgehandelt. Den größten Theil des Buchs nehmen die mediciniſchen Krankheiten ein.

Thomas Berdmore's, Mitglieds der Geſellſchaft der Wundärzte, und ſeiner Majeſtät wirklichen Zahnarztes Abhandlung von den Krankheiten der Zähne und des Zahnfleiſches. Nach der neueſten Ausgabe aus dem Engliſchen überſetzt. Altenburg in der Richteriſchen Buchhandlung, 1771. 8. 188 Seiten.

Das Buch ſelbſt kennen unſere Leſer ſchon: die Ueberſetzung iſt ganz gut zu leſen.

D. Iosephi Leopoldi Irka Tractatus de morbis oculorum internis. Viennae, 1771. 98 Seiten.

Zusammen getragen. Die Krankheiten werden mehr pathologisch als praktisch abgehandelt, das ist; der V. theilt eine jede Krankheit in so viele Gattungen als nur möglich, giebt einer jeden einen besondern Namen; sucht alle möglichen Ursachen derselben auf, zeigt auf was Art und Weise sie wirken, und erklärt und beweißt so viel als möglich, ja oft mehr, als sich erklären und beweisen läßt. Der praktische Augenarzt findet wenig Unterricht. Die Krankheiten, von welchen gehandelt wird, sind, scotoma, diplopia, amplyopia, strabismus, nystagmus, cataracta, vertigo, caligo, amaurosis.

Joachim Friedrich Henckels, *Med. et Chirurg. Doct. Prof. Chir. et Chirurg. primar. Reg. Nosocom. Charitat.* Abhandlung der chirurgischen Operationen. Drittes Stück. Von Steinschneiden, der Mastdarmfistel, *phimosi, paraphimosi, cancro* und *sphacelo colis.* Mit Kupfern. Berlin, 1771. Bey Decker und Winter. 8. 146 Seiten.

Wir wiederhohlen das Urtheil, welches wir über das erste Stück gefällt haben.

Aus Gründen und Erfahrung entworfene Abhandlung von Beinbrüchen überhaupt. Jena, bey Heller, 1770. 8. 8 Bogen.

Man erblickt die deutsche Chirurgie in einer kläglichen Gestalt, wenn man in dieses Buch siehet. Nur ein paar Beweise, so wie sie uns in die Augen fallen. "Caries und Spina ventosa sind weiter nicht von einander unterschieden,

als daß erstere den Knochen von aussen angreift, und eine Abblätterung macht, letztere aber von innen, und ihn öfters in ein subtiles Pulver verwandelt" — der Knochen ist spröde" —" eine Fractura in farinâ modo" — "man muß sich nicht abschröcken lassen" — "dem Patienten die nahrhaften Speisen verbieten" — "Mehlspeisen geniesen" — "Plötzlich" — "der Vioravantsbalsam" — "Eine künstliche der natürlichen ähnlichen Verbindung fleischiger Theile befreyter Knochen, wird Skelet genannt" — Ein heftiger Tritt an die Aussenwerke der Zeugungstheile eines 20jährigen Frauenzimmers verursachte nicht allein in Ihnen, sondern zugleich auch in den sonst reitzenden innern Umkleidungen eines verjüngten Maasstabs. — Doch genug von diesem Geschwätze.

Percis

Percivall Potts, Mitgliedes der königlichen Gesellschaft der Wissenschaften zu London, und ältesten Wundarztes am St. Bartholomäushospitale daselbst, Abhandlungen über verschiedene Gegenstände der Wundarzneykunst. Nach den neuesten Ausgaben aus dem Engl. übersetzt. Dreßden in der Gröllschen Buchhandlung, 1771. 8. 1 Alph. 10 Bogen.

Die Pottschen Schriften sind alle voll wichtigen brauchbaren praktischen Unterrichts. Der Herr Hofchirurgus Rumpelt in Dresden macht daher den deutschen Wundärzten durch die gegenwärtige Sammlung und Uebersetzung derselben ein sehr nützliches Geschenk. Sie finden in derselben die Abhandlung von der Thränenfistel, die Abhandlung von der Mastdarmsfistel, die Abhandlung von den Kopfwunden, und die Abhandlung von den Beinbrüchen. Noch fehlen, also wenn die Sammlung vollständig werden soll, die Abhandlung von den Brüchen; vom Wasserbruche; vom angebohrnen Bruche, und die neuere Abhandlung von der Heilung des Wasserbruchs durchs Haarseil.

D. Johann Gottfried Morgenbes-sers Anleitung zur Kenntniß der Wirkungen äusserlicher Arzneyen. Zum Gebrauche der Vorlesungen. Breslau, bey Korn, 1771. 8 6 Bogen.

Ist es auch wirklich der Mühe werth, über die Art und Weise, wie die äussern Arzneymittel wirken, ein besonderes Buch zu schreiben, besondere Vorlesungen zu halten? Wir halten diese Materie für eine sehr öde und unfruchtbare Materie; für eine Materie, die dem Lehrer sehr selten Gelegenheit giebt, etwas wesentliches und brauchbares zu sagen; die ihn nöthigt, zu vernünfteln, zu erklären und zu beweisen, oft etwas zu beweisen, das am Ende doch wohl wider die Erfahrung ist; oft etwas zu erklären, was nicht erkläret werden kann. So möchten wir z. E. nicht gern erklären, wie eytermachende oder reifmachende Mittel wirklich die Entstehung des Eyters bewirken oder befördern, da wir überhaupt die Entstehungsart des Eyters nicht recht kennen. So befürchten wir, daß vielleicht alles, was von den eyterbessernden Mitteln gesagt zu werden pflegt, nicht auf den rothen

Prä-

Präcipitat paßt; u. s. w. Einige wenige brauchbare Ideen kann man vielleicht dem Zuhörer verschaffen; aber man kann ihn auch sehr leicht an eine schädliche Denkungsart gewöhnen, man kann ihm leicht die Neigung einflössen, die Wirkung der Arzneymittel immer mechanisch zu erklären; und man weiß, wie schädlich diese Neigung ist. Wir glauben endlich, daß das wenige brauchbare, welches sich in einem solchen Collegium sagen läßt, weit bequemer und vortheilhafter in der materia chirurgica, oder vielmehr in der practischen Chirurgie vorgetragen werden kann, und wirklich vorgetragen wird: denn es wird daselbst in Verbindung und mit der Anwendung vorgetragen; da es hier nur in abgerißnen Sätzen vorgetragen wird. Ein Lehrer z. E. der in den Vorlesungen über die chirurg. medica von der Entzündung handelt, die Natur, Ursachen, und Zufälle derselben erklärt, und endlich bemerkt, daß man anfangende Entzündungen zurück treiben könne, erklärt was zurück treiben heisse, die Mittel anzeigt, welche dieses vermögen, und ihren Gebrauch bestimmt, der hat, deucht uns, mit wenig Worten von den zurücktreibenden Mitteln auf eine weit brauchbarere und vollständigere Art gehandelt, als unser

V. in diesem Buche in einem besondern Kapitel davon handeln kann.

Dissertatio inauguralis de polypo feliciter ex utero extirpato, Auct. IOAN. IACOB TANNER. *Argentorati,* 1771. 41. Seiten.

Ein Frauenzimmer von 24 Jahren gebahr ein achtmonatliches todes Kind. Einige Zeit nachher blieb die monatliche Reinigung aus. Nach 3 Jahren entstanden öftere Hämorrhagien aus der Gebährmutter, und wenn diese nachliessen, zeigte sich der weisse Fluß. Diese Zufälle wechselten einige Jahre lang beständig mit einander ab; endlich aber fieng der Unterleib an aufzuschwellen. Man untersuchte die Kranke und fand zwar den Muttermund verschlossen, aber man fühlte deutlich in der Gebährmutter einen fremden Körper, den man für einen Polypen hielt. Nach einiger Zeit bekam die Kranke, als sie spatzieren gieng, Wehen, und diese trieben den Polypen aus der Gebährmutter herunter in die Mutterscheide. Man legte an dessen Wurzel eine Ligatur, und schnitt unter derselben den Polypen ab.

Er

Er wog 2 Pfund, und ist auf einer Kupfertafel abgebildet. Den fünften Tag nach der Operation sonderte sich die Ligatur nebst der Wurzel des Polypen ab. — Also verursachen Polypen, auch wenn sie noch in der Gebährmutter sind, zuweilen Hämorrhagien und den weissen Fluß. Das, was der Verfasser in den übrigen Theilen dieser Schrift von der Entstehungsart, der Erkenntniß und Cur der Polypen sagt, ist bekannt.

Dissertatio de vesicae urinariae morbis, Auct. Christian ZUBER. *Argentorati*, 1771. 66 Seiten.

Enthält eine kurze Erzählung aller derer Krankheiten, denen die Urinblase unterworfen ist, nebst der Beschreibung eines Blasenschwammes, den der V. in dem Leichname eines siebenzigjährigen Mannes gefunden hat. Die Blase war dick und fleischigt, und hatte einen Beutel. Als man sie öffnete, fand man einen Schwamm in derselben, der aus der Prostata zu entspringen schien, fast die ganze Blase anfüllte, innerlich aber nirgends in der Blase anhieng. Er hatte den Blasenhals stark ausgedehnt, und dadurch einen

un-

unwillkührlichen Abgang des Urins verursacht. Es ist zu vermuthen, daß dieser Schwamm von einer venerischen Ursache entstanden ist; denn der Kranke war ein Soldat gewesen, und hatte eine unordentliche Lebensart geführt. Die Blase ist auf einer Kupfertafel abgebildet.

Specimen inaugurale de intussusceptione cum conjuncta observatione Auct. Carol. Godofr. BECKER. *Argentorati* 1769. 30 Seiten.

Die Wahrnehmung ist von H. Prof. Lobstein. Er wurde zu einem Manne gerufen, der alle Zufälle eines eingeklemmten Bruchs hatte; alles was er zu sich nahm, brach er sogleich wieder aus, der Bauch war aufgeschwollen, gespannt, und zwar eben nicht an einem einzigen besondern Orte, doch aber vornemlich in der Gegend des Nabels schmerzhaft. Alle diese Zufälle waren während einer heftigen Anstrengung der Kräfte, um ein schwer Stück Holz aufzuheben plötzlich entstanden. Als der Kranke sagte, daß er seit langer Zeit 2 Leistenbrüche habe, untersuchte H. L. diese Theile, fand aber die Brüche zurückgetreten, und die Bauchringe ganz frey.

Als

Als man mancherley Mittel umsonst versucht hatte, und der Kranke durch diese Zufälle sehr abgemattet war, entschloß sich endlich H. L. die Brüche herunter in den Hodensack treten zu lassen, um durch diese Veränderung der Lage der Därme vielleicht eine Veränderung der Krankheit zu erhalten. Man nahm daher die Bruchbänder ab, richtete den Kranken auf, und da alsdann die Därme in die Bauchringe drangen, suchte man sie gelinde herunter zu ziehen, bis endlich der ganze Hodensack durch die Därme ausserordentlich stark aufschwoll. Während dieser Operation wurde der Kranke fast ohnmächtig; er war eißkalt, und hohlte nur schwach Othem. Alsdann legte man ihn auf den Rücken, und brachte beyde Brüche wieder zurück. Bald darauf verschwanden diese Zufälle, und der Kranke bekam einen sehr stinkenden Stuhlgang. Gegen Abend giengen mit etwas Blut vermischte Excremente ab, und es entstanden Colikschmerzen, die sich aber nach den Gebrauch ölichter Mittel legten. Der Kranke wurde in kurzer Zeit vollkommen wieder hergestellt. — Vermuthlich hat man, indem man die Därme herunter in den Hodensack zog, die Verwickelung derselben gehoben.

Chirurgische Neuigkeiten.

Harderwyck. Herr Alexander Peter Nahuys, ist zum ordentlichen Professor der Anatomie und Chirurgie ernannt worden.

Sancerre. Den 21sten Jul. 1771. starb Wilhelm Porterfield, ein Arzt von Edinburgh, der Verfasser des bekannten Werks von dem Auge.

Padua. Den 5ten Nov. 1771. starb hier der grosse Zergliederer, Johann Baptista Morgagni, in einem Alter von 89 Jahren.

Inhalt.

I.

Journal de Medecine et Chirurgie. Tom XXXIV.

2. Pott on the Cure of the Hydrocele by Means of a Seton.

3. Medical Obſervations and Inquiries. Vol. IV.

4. Rowley on the Cure of ulcerated Legs without Reſt.

5. Gaubii Aduerſaria

6. Heiſters Wahrnehmungen. Zweyter Band.

7. Bilguers mediciniſch chirurgiſche Fragen.

8. Abhandlungen der ſchwed. Akademie der Wiſſenſchaften. Band 29 und 30.

9. Lobſtein de Hernia congenita.

10. Adverſari medico practica Vol. II. P. I. II. III.

Inhalt.

11. Weiz Auszüge. Zweyter u. dritter Band.

12. Deshais Gendron des Maladies des Yeux.

13. Elemens de Chirurgie pratique, par Gauthier.

14. Aitken's Essays on several important Subjects in Surgery.

15. Meckel de morbo hernioso congenito singulari feliciter curato.

16. Kurzgefaßte Nachrichten.

17. Chirurgische Neuigkeiten.

STADTBIBLIOTHEK AUGSB.

Herr

Richter

BSB Bayerische StaatsBibliothek
MDZ Münchener DigitalisierungsZentrum Digitale Bibliothek

Richter, August Gottlieb, 1742-1812

Chirurgische Bibliothek

Bd.: 1

Frankenthal (1788)

Augsburg, Staats- und Stadtbibliothek -- Med 3672 -1
urn:nbn:de:bvb:12-bsb11269539-0
VD18 80463533-001